Ministero della Salute

CANDELARIA
DONNE IMMIGRATE - ONLUS

FETIŢE ŞI BĂIEŢI DIN TOATĂ LUMEA

GID PENTRU FAMILII

RUMENO

S.I.M.M Società Italiana di Medicina delle Migrazioni · SIN Società Italiana di Neonatologia · ACP Associazione Culturale Pediatri · unicef · S.I.P. Società Italiana di Pediatria · INMP · NIHMP · fimp Federazione italiana Medici Pediatri

A Jociara

Pentru modul său strălucitor de a lupta
Pentru că acest ghid este şi al ei

Născută în Brazilia, a trăit o bună parte din viaţa ei în Italia unde a desfăşurat o apasionată activitate cu femeile imigrante. Ca asociată şi consilieră a Asociaţiei Candelaria Femei Imigrante am împărţit cu ea fiecare vis şi fiecare speranţă, încercând să le realizăm.

Acest manual este unul din obiectivele realizate.

Optica genului cuprinde inclusiv limbajul. Cuvintele, inclusiv ele au un gen, masculin pentru bărbaţi, feminin pentru femei. Pentru a scrie respectând diferenţa de gen de fiecare dată când am vorbit de persoane în general şi mai precis de copii, ar fi trebuit să scriem "copii şi copile, fiu şi fiică, etc". Pentru a da fluiditate textului, nu întotdeauna am respectat această modalitate.

Ministero della Salute

Direzione Generale della
Prevenzione Sanitaria

Dragi părinţi,

Sănătatea este un drept al fiecărui copil oricare ar fi originea sa şi naţionalitatea. Părinţii au rolul de a tutela binestarea propriului/ei fiu/fiice începând de la naştere. Este important deci, cunoaşterea serviciilor oferite de teritoriul nostru. În plus, a proteja sănătatea micuţilor înseamnă nu doar a asigura lor cele mai bune tratamente posibile dar şi a preveni boli şi accidente periculoase.

Urarea mea este ca fiecare mamă să poată să găsească în acest ghid un instrument informativ capabil să transmită anumite cunoştiinţe pentru cura propriului copil şi că aceste cunoştiinţe le permite a valuta când este necesar a se cere asistenţa pediatrului sau a altor operatori sanitari.

Multe servicii sunt la dispoziţia copiilor, în mod particolar: pediatri aleşi în mod liber, consultorile familiale, policlinicile şi secţiile spitalelor din sectorul materno-infantil.

Aceste structuri constituiesc o prezenţă difuză în mod capilar în teritoriul italian şi în grad de a juca un rol important în activitatea de prevenire şi tratare a copiilor.

Acest ghid vrea să însoţească şi părinţii de diferite naţionalităţi prezente în Italia cu sfaturi utile pentru cura nou-născutului şi a copilului până la vârsta de un an.

În acest scop este tradusă în 10 limbi diferite, acele ale comunităţilor mai numeroase prezente în Italia.

Pe parcursul graviditătii femeia emigrată trăieşte un moment de vulnerabilitate majoră şi de mai mare fragilitate.

Simte mai puternică lipsa suportului familial şi înţelege diferenţele din punct de vedere al educaţiei între propriul sistem cultural şi acela occidental.
A deveni mame într-o ţară străină este deci o “provocare” care poate reprezenta inclusiv o oportunitate de cunoaştere, de creştere, de integrare.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Fabrizio OLEARI

INDICE

PREFAȚĂ 5

1. ÎN SFÂRȘIT ACASĂ 9
- Acasă vă aşteaptă...
- frăţiorii şi surioarele
- …şi un animal domestic…..

2. SĂ ÎNVĂȚĂM SĂ-I CUNOAȘTEM 13
- De ce plânge?
- Biberon: da sau nu?
- Are sughiţ, de ce?
- Este normal să vomite?
- Dar când trebuie să doarmă?
- Şi “colicile”?

3. SĂ ÎNVĂTĂM SĂ AVEM GRIJĂ DE EI 17
- Puţină igienă în plus pentru el şi pentru ea
- Tratamentul de la cicatricea ombilicală
- Circumcizia masculină
- Schimbăm scutecul
- Iritaţii
- Câteodată o băiţă bună

4. ESTE ORA DE MÂNCARE 25
- Alăptarea
- Cum vine reglată pruducţia de lapte?
- Câte alăptări pe zi?
- Complectarea laptelui matern
- Laptele artificial
- Înţărcarea
- Câteva reguli generale simple

O EXPLICAȚIE SUPLIMENTARĂ, CONTRACEPȚIONALE ÎN TIMPUL ALĂPTĂRII 37

5. VACCINĂRILE 39
- Vaccinarea
- Trebuie neapărat?
- Care vaccinuri. Când?
- Unde?
- Vaccinare în siguranţă
- Containdicaţii

6. COPIII CRESC 43
- Greutatea şi statura
- Dezvoltarea

7. PRIMELE BOLI, PRIMELE TRATAMENTE, PRIMELE MEDICAMENTE 47
COLICI GAZOSE
Ce sunt acestea şi modul în care acestea se manifestează?
De ce sunt cauzate?
Ce se poate face pentru a le preveni şi pentru a le trata?
Cât timp durează?
DIAREEA ŞI VOMA
Ce sunt?
Când să ne îngrijorăm?
Ce trebuie făcut?
Pentru a evita contagierea?
Trebuiesc folosite medicamente?
Când trebuie chemat imediat medicul pediatru?
TUSE
Ce este?
Când apare?
Ce este de făcut?
Când ar trebui să apelaţi la pediatru cu promptitudine?
FEBRA
Ce este?
Ce anume o provoacă?
Este periculoasă?
Este necesar scăderea temperaturii?
Cum se măsoară febra?
Ce să fac?
Pot fi utile analizele?
Alte măsuri utile
DINŢIŞORII
Când ies dinţisorii?
Care sunt “problemele” asociate la apariţia dinţilor?
Trebuie să aibă grijă de dinţii de lapte?
MEDICUL PEDIATRU
O EXPLICAȚIE SUPLIMENTARĂ: SUDDEN INFANT DEATH SYNDROME – SIDS 63
8. MICUȚI ȘI FRAGILI: CUM POȚI SĂ-I PROTEJEZI 67
ÎN CASĂ
Arsuri,căzături. Hematomi sau răni. Înghiţirea accidentală
Riscul de a inspira,
ÎN VOIAJ
Maşina. Alte mijloace de transport
9. DACĂ MAMA ESTE PUȚIN SUPĂRATĂ 75
Câteva informaţii utile pentru viitoarea mamă
PENTRU A AVEA EXPLICAȚII SUPLIMENTARE, SITE-URI ȘI BROȘURI SUGERITE 78

1. În sfârşit acasă

Ajungând acasă cu copilul vostru s-ar putea să aveţi dubii cum să vă comportaţi sau în ceea ce priveşte casa, dacă este suficient de adecvată pentru copilul vostru. Nu vă îngrijoraţi, este mai simplu decât vă imaginaţi.

Va fi important să fiţi sigură de curaţenia de pe jos (a duşumelelor), a pereţilor şi în general a suprafeţelor unde o să puneţi lucrurile care o să vă trebuiască.

Dacă este posibil, **temperatura** casei trebuie să fie plăcută între 18°C si 22°C.

În primele zile pentru a întelege dacă micuţului îi este cald sau frig va fi util a-l atinge şi a controla schimbarea culorii obişnuite a feţei, a mâinilor, a picioarelor şi a vârfului nasului. Dacă lui sau ei îi este cald , mânuţele şi picioruşele vor fi calde şi obrajii roşii. Dacă ii este frig, culoarea feţei şi a buzelor va fi gri-albăstrui. După primele săptămâni îmbrăcaţi-l cum v-ati îmbrăca voi.

În casă este suficient să:

- asiguraţi temperaturi nu prea înalte;
- aerisiţi des mediul prin deschiderea ferestrelor pentru câteva minute, protejând micuţul de eventualele schimbări de temperatură şi de curenţii de aer.
- nu fumaţi şi îndepărtaţi copilul de la bucătărie în timpul gătirii mâncării. Inclusiv fumul de ulei prăjit este iritant pentru gât şi pentru bronhii, şi deschid uşile germenilor şi viruşilor responsabili de adevărate boli;
- nu-l acoperiţi în mod excesiv în timp ce doarme; puneţi-l să doarmă cu faţa în sus;
- nu se recomandă de a se duce copiii în localuri poluate de fum şi de smog (smog produs de automobile).

Expunerea la **fumul** de ţigară poate provoca **copilului** boli ale nasului, ale gâtului complicate de otite şi de bronşite asmatice. **Se recomandă deci mamei de a nu fuma în timpul alăptării la sân şi de a împiedica alţi adulţi să fumeze în casă.**

>> ACASĂ VĂ AŞTEAPTĂ

... frăţiorii şi surioarele.....

Fraţii şi surorile după primul moment de nedumerire şi de curiositate cu ocazia primelor contacte cu nou-născutul, ar putea să simtă, în zilele următoare un sentiment de dezolare pentru că îşi dau seama că situaţia s-a schimbat, nu în favoarea lor, şi că vor fi "constrânşi" să mai şi renunţe câte o dată.

Pentru acceptarea noului venit fară a frustra pe cel mai mare, în special în primele săptămâni, este util:

- nu impuneţi limite excesive fără să-i daţi o explicaţie reală şi clară (" acum nu poţi să mai faci aşa"; "atenţie, pentru că altfel se trezeşte"; " aşteaptă că trebuie să schimb acel pişercos", etc)
- lăsaţi-l să participe la îngrijirea noului născut pentru că s-ar putea să fie satisfăcător.

Cel putin în primele săptămâni de viaţă, chiar dacă relaţia pare bună, este oricum necessar a sta foarte atenţi la manifestările de afecţiune sau de duşmănie dedicate de cel mai mare micuţului.

Această atenţie trebuie să fie şi mai mare când micuţul începe să petreacă puţin timp şi în afara coşuletului. Este bine să controlaţi comportamentul celui mai mare şi să-i explicaţi clar care sunt riscurile casei pentru frăţiorul sau surioara lui şi în plus ce riscuri ar putea avea în consecinţă gesturile involuntare făcute de copiii mai mari.

BANGLADEŞ

Numele nou născutului vine ales în funcţie de semnificaţia locală şi de calităţiile pe care acesta le are, în speranţa că, ca şi parte integrantă a identităţii persoanei care îl are, numele îi va influenţa pozitiv viaţa.

... şi un animal domestic.....

A avea un animal domestic în casă este sigur simpatic şi util pentru creşterea micuţilor, dar în acelaşi timp cere grijă pentru siguranţa lor. În primul rând trebuie:

- a fi atenţi la riscul de a transmite germeni şi paraziţi de la animale la copil spălând forte bine mâinile înainte de a atinge copilul sau alimentele sale;
- a se asigura că mâncarea şi produsele de curăţenie a animale-

lor nu sunt la îndemâna copiilor;
- dresarea animalelor pentru salvarea copiilor de eventuale pericole de agresiune;
- nu lăsaţi niciodată copilul singur cu animalele.

Sosirea unui copil în casă, de fapt, poate să fie simţit de animalele domestice ca sosirea unui intrus sau a unui străin, pentru că comportă schimbări de abitudini chiar şi pentru ele. Deci, în special în primele săptămâni, chiar dacă animalele traiesc cu voi de mult timp, trebuie să fiţi atenţi la reacţile sale, pentru a evita expunerea micuţului vostru la un posibil pericol.

2. Să învățăm să-i cunoaștem

>> DE CE PLÂNGE?

Plânsul este o formă de comunicare a copilui nou-născut: este important a învăţa să-l ascultăm. În primele săptămâni de viaţă ale copilului dumneavoastră aţi putea să vă simţiţi în dificultate auzindu-l plângând. Este normal. O să încercaţi să-i daţi de mâncare, să-i schimbaţl scutecele, să-l legănaţi şi să nu fiţi în măsură să-l consolaţi. Poate că vrea doar să rămână în braţele dvs. şi să fie răsfăţat îndelung. El a petrecut 9 luni în interiorul uterului, strâns, şi simţindu-se liber aproape fără limite poate da o senzaţie neplăcută de dezorientare care îl face să plângă.

PERU

În multe ţări latino-americane copiii poartă numele de familie al ambilor părinţi: primul este primul nume de familie al tatălui şi al doilea este primul nume de familie al mamei. Dacă un copil nu vine recunoscut de tată destul de des poartă ambele nume de familie ale mamei.

Nu vă enervaţi şi nu deveniţi disperaţi. Amintiţi-vă că, încet încet când copilul o să înceapă să se intereseze de ceea ce are în jurul său , o să plângă din ce în ce mai puţin.

Uneori plânsul s-ar putea să vă pară diferit. Modificări în modul de a plânge pot fi un semn de oboseală sau, poate, datorită faptului că nu se simte bine. Dacă vă gândiţi că ar putea fi bolnav, nu ezitaţi să vă consultaţi cu pediatrul.

>> BIBERON (SUZETĂ): DA SAU NU?

Biberonul poate să fie util ca să liniştească copilul, dar să ştiţi că biberonul, în special în primele săptămâni, ar putea bloca alăptarea la sân. Prin urmare dacă decideţi să-l folosiţi, aşteptaţi că micuţul împlineşte cel putin o lună, atunci când alăptarea la sân ar trebui să fie stabilită în totalitate.
Biberonul ar trebui să se dea copilului în cazul în care este pus să doarmă şi, o dată adormit, uşor îndepărtat. Dacă refuză, nu-l forţaţi.

Nu acoperiţi biberonul cu substanţe dulci: în special, evitaţi mierea pentru primul an, deoarece aceasta ar putea ajuta dezvoltarea unor infecţii periculoase. Biberonul, de asemenea, trebuie curăţat des şi înlocuit cu o oarecare regularitate.
A suge biberonul (sau degeţelul) este o sursă de linişte şi satisfacţie pentru copil: a se folosi de mai multe ori biberonul în situaţii de criză nu este dăunătoar, dar dă posibilitatea ca micuţul petrecând ore şi ore, cu biberonul în gură , să tulbure normala creştere a palatului. Până în momentul în care bebeluşul suge exclusiv laptele matern de la sân sau alte produse alimentare utilizând biberonul, este bine a se asigura, de asemenea, sterilizarea de mai multe ori pe zi. O astfel de atenţie nu va fi necesară în cazul în care crescând va avea tendinţa de a aduce totul în gură ca o metodă de cunoaştere.

>> SUGHIŢĂ, DE CE?

Sughiţul, în primele 2-3 luni, este foarte frecvent, în special mod dupa supt. Nu vă îngrijoraţi.Este suportat bine de către micuţ şi se rezolvă singur. Durează câteva minute şi de multe ori se termină cu eliberarea unei eructaţii (unui râgâit). Printre cauzele care declanşează sughiţul se ipotizează aviditatea sau excesiva umflare a stomacului, care se poate evita punându-l bine la sân astfel încât să apuce cu toată gura aureola sânului şi lăsându-l să facă pauzele, care el sau ea le cere.

>> ESTE NORMAL SĂ VOMITE?

Vărsăturile de câteva linguri de lapte sunt regurgitaţii Este de obicei, o mică perturbare care nu compromite buna stare de sănătate.
Dacă aceasta s-ar întâmpla de mai multe ori în timpul zilei, adresaţi-vă pediatrului pentru a evalua influenţa lor asupra creşterii (a se vedea de asemenea cap. 7).

>> DAR CÂT TREBUIE SĂ DOARMĂ?

Alternarea de somn şi veghe sunt nevoile de bază ale nou-născutului şi poate fi influenţată de comportamentul tău.
Chiar dacă hrănirea (suptul) nu implică un efort considerabil pentru nou-născut, în special în primele săptămâni de viaţă, este firesc ca după o hrănire să adoarmă. În primele zile solicitările de lapte pot fi foarte variabile, precum şi orariul. Imediat ce cantitatea de lapte supt devine adecvată la nevoile copilului, se instaurează un bun ritm somn veghe.
Calitatea şi durata somnului depinde în special de mâncare, dar nu numai. De asemenea, importante sunt condiţiile de mediu. Copilul se adorme mai uşor în cazul în care sunt respectate şi îndeplinite nevoile de bază: în cazul în care foamea este îndeplinită, în cazul în care temperatura este adecvată, în cazul în care mediul este liniştit şi fară zgomote, dacă este răsfăţat.
În schimb, atunci când suge bine la sân supturile prea frecvente pot interfera cu ritmul somn veghe. Hrănirea pe cât poate fi de plăcută pentru copil, chiar ca şi pentru contactul cu mama, este oricum obositoare pentru care se impune apoi odihnă.

În cazul în care mama alăptează copilul de prea multe ori, poate, pentru că interpretează plânsul întotdeauna ca o cauza a foamei, copilul, în afara de faptul că se oboseşte în plus, se reduc pauzele sale de odihnă .... şi, de asemenea, cele ale mamei.

>> ŞI "COLICILE"?

Colicile gazoase: până la 3 luni copilul poate plânge, din cauza prezenţei de aer în burtică. Poate fi util a-l pune cu burta în jos pe braţ (A se vedea Cap.7).

3. Să învățăm să avem grijă de ei

Băieţelul sau fetiţa născuţi la termen, sănătoşi, la naştere dispun de anticorpi şi de piele, care ii protejează de impactul brusc cu germenii din mediu care pe neaşteptate se găsesc pe piele, pe căile respiratorii şi în intestin şi în cele mai multe cazuri nu provoaca adevărate infecţii.
În ciuda capacităţii naturale de a se apăra, în primele luni micuţul necesită mai multă protecţie pentru a preveni infecţia cu microbi şi viruşi care pot rupe acest echilibru şi provoca boli infecţioase.
Copilul va fi mult mai expus riscului de infecţii, în special respiratorii, dacă locuieşte împreuna cu copii cu vârtă cuprinsă între 0-6 ani. Aceste infecţii pot, în parte fi prevenite prin evitarea contactului cu alţi copii bolnavi.

>> PUŢINĂ IGIENĂ ÎN PLUS PENTRU EL ŞI PENTRU EA

Pentru a preveni transmiterea bolii este deosebit de importantă igiena mâinilor. Mâinile pot fi un vehicul de transport de germeni care de asemenea se transmit cu respiraţia.
Amintiţi-vă deci întotdeauna să vă spălaţi pe mâini înainte de a atinge sau de a lua copilul foarte mic în braţe, pentru a-l hrăni, pentru a-l spăla, pentru controlul de la cicatricea ombilicală etc ... şi nu uitaţi să faceţi acest lucru, chiar şi după schimbarea scutecelor. Este suficient să o faceţi cu apă şi săpun, dar spălarea trebuie să fie foarte atentă şi nu pripită. După clătirea mâinilor, este recomandabil să le uscaţi cu prosoape folosite doar pentru îngrijirea copilului.

>> TRATAMENTUL DE LA CICATRICEA OMBILICALĂ

Cu cât mai devreme ieşiţi din spital cu copilul dumneavoastră cu atât mai mare este nevoia de a controla acasă starea restului ombilical care a rămas după tăiere, până la vindecarea complectă.
Cordonul se va usca până la mumificare, care provoacă detaşarea, de obicei, în termen de 15 zile de la naştere. Pentru aceasta în îngri-

jirea copilului trebuie să se urmeze anumite linii directoare:

- spălaţi-vă mereu pe mâini cu apă şi săpun, înainte de a îngriji cordonul ombilical;
- evitaţi că zona rămâne umedă pentru prezenţa de urină, fecale, tifon umed, etc.;
- schimbaţi tifonul steril de două ori pe zi, controlând lipsa de secreţii sau sânge, semne de posibile infecţii locale, şi asiguraţi-vă că rămâne mereu în exteriorul scutecului;
- pentru a ţine nemişcat pansamentul steril aplicaţi o bandă elastică şi nu leucoplast (patch-uri);
- monitorizaţi mai frecvent în cazul în care cordonul din jurul îmbinării cu pielea apare roşu sau cu secreţii galben-verzui sau sânge coagulat sau emană un miros urât. În timp, în cazul în care aceste modificări persistă, adresaţi-vă pediatrului. De fapt, ombilicul, până la vindecarea complectă, este considerat unul dintre principalele „uşi" de intrare de germeni şi, prin urmare de infecţie neonatală.

Amintiţi-vă: lipsa căderii restului de cordon ombilical, câte o dată şi după 15-20 de zile, sau prezenţa de infecţii ombilicale sau legate de ombilic cer intervenţia şi tratamentul făcut de catre personal sanitar specializat.

>> CIRCUMCIZIA MASCULINĂ

Circumcizia baieţilor nou-născuţi: La anumite popoare, pentru convingeri religiose, pentru tradiţie, sau pentru alte motive este practicată circumcizia masculină care consistă în înlăturarea pe bază chirurgicală a pielii care acoperă glandul.
Această operaţie, chiar dacă nu este prevăzută de catre Serviciul Sanitar Naţional italian în categoria operaţiilor chirurgicale gratuite, **trebuie făcută mereu în spitale, şi de către un chirurg** care operează în spital în regim intra moenia (medic independent care operează în regim cu plată, într-o instituţie publică), sau în privat. **Nu trebuie să se facă de catre persoane necalificate şi în locuri neadecvate din punct de vedere sanitar.** La externare, chirurgul sau personalul medical din secţie, va da indicaţii pentru tratamentul micii cusături.

>> SCHIMBĂM SCUTECUL ABSORBANT

Scutecul absorbant trebuie schimbat des. Copilul poate să mur-

dărească scutecul până la 10-12 ori pe zi în primele zile de viaţă şi până la 6 ori, când devine puţin mai mare. Schimbarea scutecului imediat ce vă daţi seama că este murdar sau ud ajută prevenirea iritaţiilor pielii (iritaţie de scutec).
Este foarte important ca înainte de a începe schimbarea să vă organizaţi în aşa fel de a avea la îndemână tot ce vă trebuie, ca să nu vă îndepărtaţi de copil nici măcar pentru un moment. Amintiţi-vă mereu că copiii se mişcă foarte rapid şi în mod imprevizibil! **Deci nu-i lăsaţi niciodată singuri deasupra măsuţei de înfăşat.** Dacă trebuie să vă îndepărtaţi mai bine lăsaţi-l jos deasupra unui covor curat.
Pentru curăţenia genitalelor şi a zonei acoperită de scutec este necesară doar apă. Pentru fetiţe, pentru a preveni trecerea germenilor, prezenţi în fecale, în vagin, este bine să o curăţaţi cu o mişcare din faţă către spate. Dacă observaţi secreţii vaginale, care pot să fie şi roşiatice , în primele zile de viaţă nu vă îngrijoraţi: sunt datorate hormonilor mamei. Important este că nu încercaţi să le înlăturaţi din interior.
La baieţei spălarea cu grijă în jurul penisului şi a testiculelor evită iritarea. În plus, este bine evitarea tragerii înapoi al prepuţiului , care poate fi puţin cam strâns dar se va lărgi în timpul creşterii.
Pentru curăţenie se pot folosi apa calduţă şi săpun delicat pentru copii, ulei extravergine de măsline şi vată sau pansament curate. **Nu este necessar să foloseşti loţiuni costoase sau batistuţe speciale pentru igiena nou-născutului. Nu folosiţi produse care conţin esenţe de parfum.**
Când aţi terminat curaţenia este suficient să lasaţi pielea curată şi uscată bine. Eventual masaţi cu ulei de măsline. Nu presăraţi niciodată cu talc: utilizarea neadecvată poate să fie un pericol pentru copil (pneumonie de inhalaţie).

NIGERIA

Religia musulmană prevede că a opta zi după naşterea unui copil se face o petrecere pentru a-i face urările de bine ai venit. În această ocazie pentru prima dată, în prezenţa rudelor şi a prietenilor, se dă un nume micuţului.

Rafturile magazinelor şi ale farmaciilor sunt pline de detergenţi lichizi, loţiuni, spume de baie, şampoane, batistuţe, uleiuri pentru masaje, etc. Toate conţin substante chimice şi parfumuri, care în plus că sunt iritante confundă olfatul (mirosul) copilului. În realitate pielea copilului pentru a fi menţinută sanătoasă are nevoie să fie respectată din punct de vedere fiziologic: trebuie menţinut filmul de grăsimi şi nu trebuie folosite produse agresive care îl distrug. Pentru igiena corpului este suficientă apă calduţă, un săpun neutru de Marsiglia şi amidon de orez (chiar şi apa unde aţi fiert orezul conţine destul) . Pentru protejare poate fi folosit uleiul de măsline (da, acela pentru salată!) care are inclusiv capacitatea de a curăţa şi de a hidrata. Uleiul de măsline este recomandat inclusiv pentru crusta de lapte. Dat cu puţina vată pe căpşorul copilului şi lăsat să acţioneze poate fi spălat după aceea cu apă şi cu o perie moale se îndepărtează resturile de piele. Folosit pentru masaj hidratează pielea de pe tot corpul.

În ultimul timp puteţi găsi tot mai des scutece ecologice, numite aşa pentru că se pot reutiliza fără mare greutate şi un mare avantaj pentru mediu (scutecele din celuloză care se obţin din copacii care vin tăiaţi devin apoi gunoi care trebuie distrus).
Este bine de amintit că controlul sfincterelor se produce tot mai târziu şi poate că este cauzată de folosirea scutecelor absorbante care nu mai dau senzaţia de ud copiilor.

Iritaţii

Dacă apar iritaţii se poate aplica o cremă care vă va fi recomandată de pediatru sau de farmacist. Daca iritaţia persistă consultaţi pediatrul pentru că ar putea fi o infecţie cu ciuperci care cere o recomandare medicală.
La sfârşitul operaţiei de schimbare a scutecului amintiţi-vă să vă spălaţi pe mâini.

Scutecele: există numeroase tipuri în magazine. Lucrul cel mai important este să le schimbaţi des în aşa fel încât urina şi lipsa de oxigen să nu irite pielea. În plus, copilul vostru va consuma în trei ani circa 4.500 de scutece de unică folosinţă, circa 20 de copaci mari, producând circa o tonă de gunoi pentru care vor trebui 500 de ani pentru a se descompune. O lovitură destul de puternică pentru mediu care este deja în pericol. O soluţie este aceea a scutecelor ecologice: scutece asemănătoare acelora de unică folosinţă dar care se spală în maşina de spălat. Sunt scutece de bumbac 100% care provin din cultivaţii biologice, nealbite, cu aceiaşi formă a celor de unică folosinţă şi cu închiderea cu scai. Deasupra se pune un chiloţel din fibră sintetică, făcut din poliester şi poliuretan care datorită structurii sale permite aerului să intre şi împiedică apa să iasă, în plus între funduleţ şi scutec vine pus un strat subţire de celuloză albită cu oxigen care permite înlăturarea fecalelor şi aruncarea în WC, şi de a se putea spăla dacă este murdar de pipi si de a se reutiliza. Scutecele care se spală sunt făcute în aşa fel încât se adaptează după marimea copilului. Sunt mai economice: ajunge să cumpăraţi o singură dată şi puteţi să le folosiţi din primele săptămâni de viaţă până când foloseşte oliţa (4-15 Kg circa). După aceea le puteţi ţine pentru următorul copil sau pentru copilul unei prietene. Pentru cine nu doreşte să renunte la acelea de unică folosinţă, se poate aminti că există în comert acelea care nu sunt albite cu clor, sau acelea biodegradabile făcute cu materiale pe bază de amidon de porumb, sau cu amidon de grâu şi mai puţin poluante datorită confecţiei reciclabile.

>> *CÂTEODATĂ O BĂIŢĂ BUNĂ*

Băiţa este un ritual care poate părea complicat la început.
Nu există un orariu special pentru băiţă. În general este mai bine să evitaţi băiţa după ce a mâncat sau când este flămând. Cu puţină grijă poate să devină un moment de joacă. În primele săptămâni de viaţă, până când nu a avut loc desprinderea definitivă a cordonului ombilical , este recomandat să nu se introducă copilul sub apă şi să se spele cu un burete special pentru aceasta, chiar dacă nu este periculos în sine băiţa făcută introducând copilul sub apă. Acelaşi

lucru este valabil şi în cazul circumciziei masculine, până când nu se vindecă rana.
După aceea nu este necesar să o faceţi în fiecare zi. Dacă zilnic copilul este spălat cu grijă după alăptare şi după schimbarea scutecului, este suficient să-i faceţi baie de 2-3 ori pe săptămână.
Pentru mulţi copii băiţa este o ocazie de relaxare, altora dimpotrivă nu le place pentru că câteodată, dacă umerii nu vin ţinuţi bine de mâinile voastre se declanşează reflexul lui Moro (lărgirea pe neaşteptate a braţelor) care sperie mult nou-născutul. Poate avea nevoie de timp ca să se obişnuiască şi reacţia sa, crescând, se va schimba. Deci dacă Îl vedeti foarte agitat, spalaţi-l doar cu buretele şi încercaţi să-l introduceţi în apă după o perioadă de timp.
În general se sfătuieşte de a nu introduce copilul în vana mare din baie în primele luni de viaţă, ci într-o văniţă umplută cu apă la un nivel de 5-8 cm, având grijă de a o pune pe o suprafaţă stabilă ca să nu se răstoarne. Apa trebuie să fie călduţă: temperatura ideală este între 32° si 35° C. Pentru a controla că temperatura este bună, puteţi să vă ajutaţi de încheietura mâinii sau de cot sau cu simple termometre speciale pentru aceasta care se găsesc în comerţ.
Dacă copilul este aproape de robinetul de apă caldă, aveţi grijă că nu vine în mod accidental deschis: arsura provocată de apa de la robinet este una dintre cele mai importante cauze de internare în spital a copiilor sub patru ani. Pentru a avita aceste arsuri accidentale este suficient să reglaţi termometrul de la încălzitorul de apă din baie la 60°, care este o temperatură bună pentru a avea apă suficient de caldă şi inferioară limitei pentru arsuri.
Înaine de a dezbrăca copilul, asiguraţi-vă că camera este suficient de caldă pentru că corpul micuţilor pierde rapid căldura. In timpul spălării trebuie avută grijă de a ţine gâtul, capul şi umerii copilului cu un braţ şi folosiţi celălalt braţ liber pentru a-l spăla. Dacă este prezent, implicaţi tatăl în acest moment al băiţei, care poate fi un moment de relaţie în trei. În general ei ai mâinile mai mari şi copiii se simt ţinuţi bine.

La multe popoare este un obicei să se facă băiţă în fiecare zi. Multe mame care trăiesc în Italia şi în Europa menţin această obişnuinţă. În aceste cazuri, în special pe timp de iarnă, este important a fi atenţi la încalzirea mediului, ţinerea ferestrei închise în timpul băiţei, controlare temperatura apei şi a avea la îndemână hăinuţele curate. După băiţă a masa nou-născutul face mereu bine.

Se sfătuieşte de a nu se încerca curăţarea urechilor introducând beţişoare pentru urechi sau alte obiecte limitându-se la curătarea externă a urechii, cu vată sau cu marginea prosopului. La fel, nu trebuiesc introduse corpuri străine în nasul copilului pentru a-l curăţa. Interiorul urechii şi al nasului, în condiţii normale, nu cer o specială curaţenie
.
Imediat după baie poate fi o bună ocazie pentru a tăia unghile care cu ajutorul apei s-au înmuiat, folosind foarfeci speciale pentru copii.

În Italia mutilările genitale feminine,

chiar şi în forme uşoare, sunt sever interzise de lege care prevede închisoarea de la 4 la 12 ani pentru oricine o practică sau colaborează, parinţii incluşi.

Pentru medicii care fac asemenea operaţii este prevăzută suspendarea până la 10 ani.

4. Este ora de mâncare

>> *ALĂPTAREA*

Alăptarea la sân este foarte importantă. Laptele pe care îl produce mama este un lapte unic, de ne imitat, specific pentru propriul copil, cu o compoziţie ideală pentru exigenţele sale nutritive şi de creştere.
Este bogat şi de substanţe biologice active cu multe efecte pozitive: ajută la digestia copilului, întăreşte sistemul său imunitar în mod permanent, dezvoltând sistemul nervos şi alte organe.
Şi laptele din primele zile (colostrul) este în mod particolar preţios pentru ca este bogat în anticorpi şi adecvat la cerinţa nutritivă a nou-născutului în aşteptarea adevăratului lapte. Culoarea normală a colostrului este gălbuie.
În plus, un fapt de ţinut seama, laptele este mereu gata pentru a fi utilizat, la temperatura potrivită, apt din punct de vedere igienic.

Sunt multe beneficiile, pentru micuţul vostru, aduse de alăptarea la sân. Copilul alăptat la sân comparativ cu acela alăptat în mod artificial rezultă mai protejat în faţa multor boli şi prin urmare are nevoie de mai puţine tratamente medicale şi vine mai puţin internat in spitale.
Această protecţie este pentru o lungă perioadă şi este eficientă nu numai pentru bolile infecţioase (respiratorii şi a diareei în primul rând), dar inclusiv pentru alergii, obezitate, şi tumori. Alăptarea la sân ajută la dezvoltarea armoniosă a inteligenţei şi la echilibrul sistemului imunitar.

Alăptarea aduce beneficii inclusiv la mamă. Mama care alăptează, va avea:

- cheltuieli mai mici din punct de vedere economic
- reducerea riscului de a face cancer la sân
- întărirea oaselor şi un risc mai mic de a avea osteoporoză la o vârstă tânără
- o recuperare mai rapidă a greutăţii avute înainte de sarcină, în special mod când alăptarea se prelungeşte mai mult de primele luni după naştere.

>> CUM VINE REGLATĂ PRODUCŢIA DE LAPTE?

Mecanismul de producere a laptelui este controlat de evoluţia speciei umane, încât mama este de obicei capabilă să alăpteze. Dupa 2-3 zile de la naştere începe producerea de lapte, care în mod gradual înlocuieşte preţiosul lapte din primele zile, colostrul.

În primele zile, cu cât mai des şi cu cât mai lung este timpul în care copilul are ocazia de a suge la piept, cu atât mai multă este stimularea hormonală de a produce lapte şi de a-l face să iasă din sân pentru a-l da copilului.
Este important să se ştie că toate femeile pot alăpta, dacă nu sunt grav bolnave, chiar dacă condiţiile de stres, de durere, de îngrijorarea legată de aptitudinea de a alăpta pot influenţa în mod negativ mecanismele hormonale care controlează producerea laptelui.

Puţină relaxare, afecţiune, siguranţă de sine, sunt condiţii care favorizează alăptarea. Oricare femeie trebuie să fie conştientă din plin că ea are cel mai bun lapte pentru fiul sau fiica sa. Când copilul suge activează producerea de lapte prin acţionarea prolactinei. Prolactina este un hormon produs de hipofiză (glanda care se găseşte în interiorul creierului) care, când copilul stimulează sânul sugând, permite mamei de a produce în mod proporţional lapte: cu cât mai mult suge copilul cu atât mai mult lapte se produce.
Majoritatea copiilor sunt capabili , în funcţie de foamea pe care o au, de a suge mai des sau mai puţin des şi mai îndelung sau mai puţin, la fiecare alăptare în funcţie de exigenţele lor (**alăptarea la cerere**). Unii tind să doarmă mult, chiar dacă sunt sănătoşi; atunci, vin deşteptaţi şi stimulaţi să sugă, în special în primele zile după naştere, adică în fază de începere a alăptării. Dacă în această perioadă le vin date alte lichide (ceai de muşeţel, ceaiuri de plante, soluţii de glucoză, apă şi zahar) în schimbul laptelui de mamă copilul va suge mai puţin de la mamă, care în consecinţa va produce mai puţin lapte.
Una dintre întrebările pe care mamele şi le pun este dacă alăptarea doar la sân este suficientă să hrănească bine propriul copil. Câteva semnale sunt: o cantitate suficientă de urină în 24 de ore (6 sau mai multe scutece de bumbac, 4 sau mai multe scutece de unică folosinţă); 3-8 scaune în 24 de ore în prima lună (după aceea frecvenţa se reduce); cât de activ este; un bun tonus muscular; pielea sănătoasă; controlul creşterii în funcţie de hăinuţe care, crescând, vin înlocuite.

Câte alăptări pe zi?

În mod orientativ cam de 8 ori pe zi, cu mari variaţii (inclusiv de 12 ori şi rare ori chiar şi mai mult). Majoritatea copiilor alăptaţi în mod exclusiv la sân cer cam 8 alăptări pe zi în primele 6 luni de viaţă. Dar acest ritm poate suferii modificări în funcţie de exigenţele copilului sau ale mamei.

În faţa comportamentelor neobişnuite ale copilului va fi bine de înţeles motivul, eventual urmând sfaturile persoanelor experte.

Copilul trebuie lăsat să sugă, pe o parte, atât cât doreşte , în aşa fel încât poate primii inclusiv din partea grasă a laptelui la sfârşitul suptului, care le va da o senzaţie de saţietate. Câte o dată o să-i ajungă suptul doar dintr-un singur sân sau o să dorească să suga şi din celălalt.

Unele mame se simt obosite in timpul alăptatului şi probabil au nevoie de mai mult ajutor şi de mai multă încurajare din partea familiei.

Dacă copilul se pune la sân într-un mod greşit şi ca consecinţă suge intr-un mod ineficace, pot să-i apară mamei răni, tăieturi dureroase ale pielii sfârcurilor.

Deci, este bine ca mama să stea într-o poziţie comodă, relaxată, fără contracţii musculare ca urmare a ţinerii în braţe a copilului, cu picioarele puţin ridicate. Pentru a garanta o poziţie eficientă a copilului, reducând la maxim eventualele rani ale sânului mamei, va trebui ca:

- corpul copilului şi cel al mamei să fie în contact intim (burtă la burtă)
- capul, pieptul si picioare să fie aliniate pe o axă
- sfârcul şi o bună parte din aureola sânului să intre în mod corect în gura copilului; buza inferioară este întoarsă în afară

Nu sunt bune: punerea la sân doar cu vârful sfârcului, sugerea buzei inferiore, zdruncinarea în timpul suptului; toate acestea sunt elemente care împiedică suptul eficient.

REPUBLICA DEMOCRATĂ CONGO

La Kasai, copilul care tocmai a pierdut un dinte, este însoţit afară din casă seara pe întuneric, de un frate mai mare sau de un adult.
Tradiţia prevede că copilul strânge în mână dinţişorul şi o bucată de cărbune; uitându-se la Lună aruncă dintele cerând să–i aducă un altul nou când se va întoarce ziua următoare. Apoi întorcându-se în direcţia opusă, o să arunce cărbunele, un simbol local al pierderii şi al suferinţei, spunându-i să plece şi să nu se întoarcă.

O vastă gamă de reguli destinate femeii care alăptează s-au dezvoltat în timpul secolelor şi au ajuns până în zilele noastre. Aceste reguli puteau găsi, în timpurile vechi, o explicaţie în condiţiile igienice şi de viaţă ale femeii, dar in momentul de faţă nu au importanţă şi o să vedem de ce.

ATENŢIE:
Multe vechi legende vin demolate

- Femeia care alăpteză la sân trebuie să se simtă liberă de a mânca urmând propriile obiceiuri. Dacă mama notează că consumarea anumitor alimente crează probleme copilului, va putea decide de a le elimina din dieta sa. Doar dacă femeia urmează o dietă vegetariană strictă laptele matern poate avea lipsă de vitamina B12, pe care mama o va lua sub forma de integratori alimentari speciali.
- Nu este demonstrat că a bea mulţi litri de lichide (apă, bere, supă de pui, boza, mate cocido, etc) creşte producţia de lapte. Este o credinţă justificată în cazul când clima este foarte caldă şi deci, există, din partea mamei, o excesivă pierdere de lichide prin transpiraţie. În acest caz setea va împinge mama să bea o cantitate potrivită de lichide, fară prea multe socoteli. Dacă nu este prea cald, producţia de lapte este favorizată de suptul corect şi la cerea din partea copilului.
- Curăţenia zilnică a corpului şi a sânului este suficientă pentru a proteja copilul de riscuri de infecţii, fară a face speciale ritualuri de igienă.
- Mama poate continua alăptarea chiar şi atunci când are gripă sau alte infecţii simple.
- Mama poate continua o activitate sportivă normală, care măreşte producţia de lapte.
- Mama poate să facă examene medicale (radiografie de exemplu), anestezie (pentru dinţi de exemplu), să ia aproape toate felurile de medicamente, dacă are nevoie, după ce a fost verificată compatibilitatea cu alăptarea.

ATENŢIE:
Sunt obiceiuri care ar trebui să fie evitate pentru că pot influenţa negativ alăptarea

- Fumul de ţigară poate reduce producţia de lapte şi face sigur rău la mamă şi a celor care le stă în apropiere. Creşte riscul pentru boli respiratorii şi de moarte neprevăzută in leagan (vezi cap. 1 şi 8).
- Băuturile alcoolice trebuiesc evitate sau cel puţin consumate în mod redus şi doar la masă, pentru că alcoolul trece în laptele

mamei şi dacă este în cantitate mare poate cauza somnolenţă şi probleme de alimentaţie a alăptatului.

Este foarte importantă alăptarea la sân în mod exclusiv, adică fără a adăuga alte lichide (lapte artificial, ceaiuri de plante, ceai de muşeţel) sau alimente semisolide şi solide (fructe, pape şi ciorbiţe). Cât de exclusivă este alăptarea şi cât de îndelungat este, atât de mare va fi beneficiul pentru mamă şi pentru copil.

Evitând surplusuri care nu sunt necesare este probabil că alăptarea continuă în timp, cu beneficiile sale .
Dacă copilul creşte în mod normal, alimentaţia poate continua să fie în mod exclusiv de la sân pentru toate primele 6 luni. Laptele mamei are compoziţia potrivită pentru a satisface toate exigenţele nutritive ale copilului în această perioadă. Dacă aveţi dubii că laptele este suficient sau vi se pare că copilul cere mai mult, număraţi câte scutece udă în 24 de ore. Dacă sunt 4-5 sau mai multe liniştiţi-vă. Laptele este suficient.
A da copilului alimente diferite de laptele mamei, fară un motiv precis nu aduce nici un avantaj.

În timpul alăptării pot apărea probleme la sân. O mare parte din acestea, printre care “le ragadi = rhagades” (răni dureroase ale sfârcului), “l’ingorgo= blocajul“ (reţinerea laptelui în sân cu dificultatea de a-l face să iasă), “la mastite= mastită” (reţinerea laptelui cu blocarea ieşirii şi succesiva infecţie a glandei mamare) şi la redusa producţie de lapte în realitate se pot preveni prin punerea corectă a copilului la sânul mamei şi lăsându-l să sugă cât doreşte. Blocajul poate fi prevenit şi depăşit aplicând apă caldă pe sân (comprese calde, duşuri, băi in cadă) şi prin strângerea manuală.
Dacă apar răni (ragadi) este de clarificat dacă depind de o alăptare incorectă , pentru că în acest caz este suficient să se corecteze greşeala. Eficienţa folosirii de creme, unguente şi alte tratamente locale nu este demonstrată. Utilizarea de para sfârcuri(para-capezzoli) (cupe din plastic subţire care protejează sfârcurile) vine din prima nerecomandat şi doar în cazuri izolate poate reprezenta o soluţie temporară a problemei: se va încerca suspendarea folosinţei imediat ce rănile se prezintă mai bine.
În caz de o demonstrată reducere a cantităţii de lapte luată pe zi se

va putea trece la stoarcerea (manual sau cu pompiţa) laptelui din sân pentru a evita acumularea laptelui şi blocarea laptelui.

>> COMPLECTAREA LAPTELUI MATERN

După luna a VI-a va fi bine să se introducă alimente diferite de lapte în special mod cele bogate în fier, cum este carnea, peştele sau cerealele.
Laptele, dacă doriţi puteţi să continuaţi să i-l daţi chiar până la 2 ani şi chiar mai mult.
O mamă poate decide dacă să apeleze la laptele artificial pentru că a decis singură sau poate să o facă pentru redusa producţie de lapte propriu, pentru că este contraindicată alăptarea la sân sau pentru că trebuie să se întoarcă la serviciu.

Prepararea laptelui artificial

1. A vărsa apă caldă într-un biberon curat
2. A controla volumul pentru a evita greşeli de concentraţie
3. A se pune măsurile rase pentru a evita ca laptele să rezulte prea concentrat şi greu de digerat.
4. A complecta punerea numărului potrivit de măsuri (de obicei 1 la fiecare 30 ml de apă)
5. A închide cu biberonul şi capacul spălate bine.
6. A-l agita înainte de folosinţă.
7. A verifica temperatura pe pielea încheieturii mâinii.
8. A spăla şi clăti bine sticla de biberon şi biberonul

În trecut erau enumerate multe contraindicaţii pentru a alăpta, care în momentul actual nu mai sunt recunoscute. Contraindicaţiile reale sunt puţine: când mama este seropozitivă la virusul de la SIDA şi câteva medicamente speciale pentru a face “scintigrafia”, sunt singurele contraindicate în mod sigur. În aceste cazuri se apelează la laptele artificial după indicaţiile pediatrului (un anumit tip de lapte în

primele luni si după a 6-a lună de viaţă, un lapte aşa numit de continuare= proseguimento).
În schimb, trebuie evitat laptele natural de vacă şi de capră, pentru că compoziţia lor nu este potrivită pentru exigenţele nutritive ale unui copil în primul an de viaţă şi în plus pot cauza lipsa de fier la sugar.
Apelarea la laptele special (soia, orez, anti-reflux, antialergic) trebuie făcută de către pediatru.

Laptele artificial poate fi lichid (gata pregătit să fie consumat) sau praf; în acest caz se pregăteşte diluându-l în apă de la robinet fiartă 20 de minute. După deschiderea cutiei se va avea grijă să nu rămână fără capac sau afară din frigider.
Înaintea pregatirii laptelui, a se spăla mâinile şi înainte de a da lapte copilului controlaţi temperatura.
Laptele pe care copilul nu l-a baut şi care rămâne în biberon nu poate fi refolosit şi vine aruncat.
Sticla cu biberonul si biberoanele trebuiesc ţinute curate şi trebuiesc sterilizate periodic, doar cu produse lichide speciale sau prin fierbere.
Şi alimentaţia cu biberonul, la fel ca şi cea la sân, trebuie să prevadă o anumită elasticitate în ceea ce priveşte cantitatea şi numărul de porţii de mâncare. Este important să se ţină cont de cererea (pofta) copilului. Cantităţiile de lapte artificial de dat copilului indicate pe cutiile prezente în comerţ sunt, de fapt, doar orientative.

>> INTRODUCEREA DE ALIMENTAŢIE SUPLIMENTARĂ: "ÎNŢĂRCAREA"

După a şasea lună de viaţă împlinită se poate începe înţărcarea, adică integrarea de alimente solide şi semisolide (biscuiţi, fructe, creme, ciorbiţe, etc…) la alimentaţia cu lapte (al mamei sau o formulă specială pentru primul semestru).
La acestă vârstă, copilul, când deja este sigur pregătit din orice punct de vedere (psicologic, motoriu, digestiv) la un alt tip de alimentaţie diferită de laptele mamei, va accepta linguriţa şi va putea înghiţi alimente dense.
Alăptarea este modul de a da copilului, în acelaşi timp, hrană si siguranţă, în sfârşit, o referinţă afectivă importantă pentru câştigarea autonomiei. Dacă mama doreşte, alăptarea la sân poate continua de la al doilea semestru de viaţă până la al doilea an de viaţă şi chiar mai mult, după cum sugerează Organizaţia Mondială de Sănătate. Copilul alăptat după al doilea an de viaţă nu trebuie văzut ca pe un copil alintat iar mama sa nu trebuie să creadă că limitează cresterea şi autonomia sa. Este, din potrivă, contrariu şi opinia actuală a experţiilor şi cercetăriile ştiinţifice o demonstrează.
În afară de nevoia nutritivă, înţărcarea reprezintă un moment delicat şi important pentru obţinerea de comportamente şi de aptitudini ale micuţului în faţa unor esperienţe olfactive şi gustative, la acceptarea linguriţei, etc.

Câteva reguli generale simple.
Ordinea în care alimentele semi solide şi solide vin introduse în faza de înţărcare nu mai are importanţa pe care o avea mai demult şi poate să varieze în funcţie de preferinţele copilului şi cunoştiinţele culinare ale familiei şi de doctorul pediatru care dă sfaturi.
Nu este necesară amânarea consumului de pâine şi de pastă (care conţin glutine). În schimb este absolut valabilă recomandarea de a nu exagera, în faza de înţărcare, cu alimente sărate sau cu conţinut bogat de proteine.
Greşelile cele mai întâlnite în prima alimentaţie sunt datorate excesului de brânzeturi şi carne, care îngreunează metabolismul copilului şi pot influenţa preferinţele sale pentru viitor înspre o alimentaţie mai puţin sănătoasă, deoarece are multe proteine şi multă sare.
În cazul alăptării artificiale trebuie evitată tentaţia de a pune în laptele din biberon biscuiţi, creme şi altele chiar din primele luni. Se va aştepta cel puţin a 4-a lună şi cel mai bine a 6-a, procedând cu o înţărcare asemănătoare aceleia pentru copii alăptaţi la sân.

Care sunt primele alimente?
Ca prime alimente, diferite de lapte, de dat copilului, se pot încerca, în funcţie de alegerea mamei, de obiceiurile culturale si de acceptarea copilului, următoarele:
- vegetale fierte şi mărunţite cum ar fi cartofi, morcovi
- banană sau pară sua măr ras.
- cremă de orez pusă în lapte

şi după o perioadă

- carbohidraţi cum ar fi orezul, porumbul
- proteine (fără să se axagereze): berbec, miel, pui, vită, peşte, capră, porc

>> CE TREBUIE EVITAT?

La aceste alimente nu adăugaţi zahăr (poate favoriza cariile), sare (este deja prezentă îndeajuns în alimente), miere (niciodată înainte de a împlini un an pentru că ar putea conţine un germen periculos, botulino). Este mai bine evitare anumite alimente cu conţinut scăzut de grăsimi cum ar fi anumite tipuri de lapte sau de iaurt, pentru că grăsimea este importantă pentru un organism în creştere , în special pentru creier.
După cum o să mănânce alimente semisolide şi solide tot aşa în mod progresiv o să bea mai puţin lapte (al mamei sau artificial). În zilele noastre se susţine că a continua alăptarea la sân a propriului copil inclusiv după ce începe să mănânce alimente solide şi semi-solide, aduce beneficii sigure.
În anumite cazuri şi condiţii poate fi util adăugare, în primul an de viaţă, câteva vitamine, prescrise de pediatru.

Alimentația în primul an de viață poate fi organizată într-o manieră destul de simplă, considerând laptele matern ca un alimenti de referință ideal.

AMINTIȚI-VĂ CĂ:

1. Laptele matern este potrivit ca aliment unic pentru copil pentru primele 6 luni de viață.
2. Ca alternativă și în plus la laptele mamei se folosește lapte artificial special pentru primele luni și apoi lapte așa numit "di proseguimento=de continuare".
3. Laptele special, și anume cel de soia sau pentru alergie, sunt prescrise doar dacă sunt justificate de clare condiții individuale.
4. Înțărcarea începe din a 6-a lună de viață, împlinită, continuând alăptarea (la sân sau artificială).
5. Alăptarea la sân adăugată la alimentele solide și semisolide poate continua și în al 2-lea an de viață și chiar mai mult, în funcție de decizia mamei.
6. O dată ce a început înțărcarea, se vor da imediat copilului alimente bogate în fier, dar fără a exagera cu introducerea alimentelor bogate în proteine.
7. La copiii normali glutina (pâine, pastă) poate fi asumată în mod liber.
8. În primul an de viață poate fi indicată vitamina D în cazurile de alăptare în mod exclusiv la sân, în cazul în care pediatrul crede de cuviință.

ALTE RECOMANDĂRI UTILE PENTRU TOATĂ FAMILIA

- În anumite condiţii poate fi comod a folosi alimente pentru copii preparate în mod industrial, dar nu lăsaţi să înlocuiască total alimentele preparate acasă. Când eventual le folositi, controlaţi pe cutie data când expiră şi verificaţi că s-au menţinut bine.
- Asiguraţi-vă că prepararea alimentelor este sigură din punct de vedere igienic. Spălaţi-vă, deci, pe mâini, cu apă şi săpun, înainte de a pregăti şi de a servi mâncarea copilului.
- Menţineţi curate suprafeţele unde pregătiţi mâncarea şi evitaţi ca animalele domestice să intre în contact cu alimentele.
- Alimentele destinate copiilor micuţi nu se încălzesc mai mult de o dată.
- Evitaţi ouăle crude, deoarece există riscul că sunt contaminate cu salmonella.
- Separaţi alimentele crude de cele fierte. Alimentele crude, în special carnea, puiul pot conţine micro organisme periculoase care pot fi transferate la alt aliment în timpul gătitului şi al conservării în frigider.
- Conservarea alimentelor la o temperatură de siguranţă. Micro organismele pot să se înmulţească repede dacă mâncarea este conservată la temperatura mediului. Sub 5° şi peste 70° dezvoltarea micro orgamismelor este încetinită sau blocată.
- Nu lăsaţi alimentele gătite la temperatura mediului mai mult de 2 ore.
- Puneţi la rece fără întârziere toate alimentele gătite, avariabile (de preferat sub 5°).
- Gătiţi bine alimentele, în special mod carnea, puiul, ouăle şi peştele: temperatura internă trebuie să ajungă la 70 de grade; fierbeţi ciorbiţele
- Dacă se încălzesc mâncăruri rămase, încălziţi-le bine în mod rapid şi în aşa fel încât să se ajungă la o temperatură ridicată în interiorul alimentului.

O EXPLICATIE SUPLIMENTARĂ

CONTRACEPŢIONALE ÎN TIMPUL ALĂPTĂRII

În timpul alăptării, prolactina, hormonul care stă la baza producerii laptelui matern, poate înhiba ovulaţia în funcţie de cât de multă se produce. Coeficientul de producere a prolactinei depinde de puterea cu care se suge şi de frecvenţa cu care copilul suge la sân. Nu are deci valori constante pe timpul perioadei de alăptare. În plus nu se poate fi siguri de blocarea complectă a ovulaţiei.
Pentru acest motiv, trebuie adăugat un alt sistem de control a fertilităţii

Există două posibilităţi în timpul alăptării:

- unul de barieră: prezervativul
- unul hormonal: anticoncepţionale pastile pe bază de Progesteron, care va fi prescrisă de medic în funcţie de persoană (unicul anticoncepţional hormonal posibil în timpul alăptării)

5. Vaccinările

>> VACCINAREA, TREBUIE NEAPĂRAT?

Vaccinările sunt un instrument de prevenire, simplu dar formidabil: imită natura pentru a construi apărarea imunitară fără a provoca daune şi boli!
Cu vaccinurile facute din când în când, sau câte o dată în cursul vieţii se construieşte o protecţie dată de memoria imunitară de lungă durată, fără consecinţe , câte o dată dezastroase, a bolilor.
Ţineţi cont că , împreună la apa potabilă necontaminată, posibilitatea de a avea vaccinuri eficiente şi sigure a contribuit mult la îmbunătăţirea stadiului general de sănătate a unei populaţii.
De fapt, vaccinurile combat boli infecţioase foarte periculoase pentru care nu există tratament, sau dacă există, ecesta nu este mereu eficient, sau boli care pot fi cauza de grave complicaţii.

>> CARE VACCINURI

În Italia sunt obligatorii pentru toţi copiii imediat după naştere vaccinurile împotriva tetanosului, difteriei, poliomielită şi hepatită virală B şi sunt recomandate vaccinurile împotriva rujeolei (pojarului), otitei, rubeola(ROR), pentru tuse canină şi infecţii provocate de Haemophilus influenzae (Hib). Sunt disponibile alte vaccinuri, utile a preveni unele boli ale copilului, cum ar fi vaccinul împotriva gripei, pneumococului, a meningitei C şi a varicelei, care sunt recomandate copiilor în condiţii deosebite.

>> CÂND?

Vaccinările sunt recomandate după împlinirea lunii a 2-a de viaţă. Dar vârsta pentru primul vaccin şi pentru eventualele repetiţii variază în funcţie de tipul de vaccin, obligatoriu sau recomandat.

UNDE

Pentru a avea informaţii precise despre calendarul vaccinărilor adresaţi-vă pediatrului sau centrului de vaccinări prezent în zona în care locuiţi.
Centrele de vaccinări unde puteţi duce copilul sunt răspândite pe tot teritoriul National. Fiecare ASL are organizarea sa dar în fiecare zonă există cel puţin unul.
Centrele oferă toate vaccinurile previste de calendarul Naţional , în timp ce vaccinările recomandate sunt disponibile după cum decid Regiunile.
Vaccinările pot fi facute şi în afara centrelor de la ASL (Centru de la Spital, Pediatrul de bază, Pediatrul privat),
oricum, pediatrul care face vaccinul complectează un certificat medical indicând tipul de vaccin, numărul lotului şi data când expiră şi certificatele trebuiesc înregistrate la centrul de vaccinuri competent.

Dacă copilul vostru este născut sau a trăit în primii ani din viaţă într-o ţară diferită de Italia, chiar dacă sunteţi siguri că a făcut deja vaccinurile, adresati-vă oricum la un Centru de Vaccinări pentru a şti dacă Vaccinurile şi dozele deja făcute sunt acelea obligatorii sau recomandate prevăzute în Italia şi pentru programare eventuale integrări şi reprogramări.

>> VACCINARE ÎN SIGURANŢĂ

Vaccinurile astăzi sunt preparate în maniera tot mai sofisticată. Sunt, deci, mai sigure şi dau mai puţine efecte secundare. În plus sunt şi vaccinuri asociate, adică sunt mai multe vaccinuri în aceiaşi fiolă. În acest mod sunt necesare mai puţine injecţii şi deci este economisit şi timp şi în primul rând stres pentru copil şi pentru voi.

Contraindicaţii

Chiar dacă vaccinurile sunt sigure pentru majoritatea copiilor, dar sunt şi cazuri în care vaccinarea poate fi contraindicată pe o perioadă sau în mod definitiv.
Există contraindicaţii temporare când se verifică situaţii trecătoare care nu permit vaccinarea doar pentru perioada în care sunt prezente.
Trebuie deci amânare vaccinarea când:

- copilul are boli acute cu febră mare;
- dacă copilul ia medicamente care acţionează asupra sistemului imunitar cum ar fi medicamentele cu cortizon în doze mari.

Există contraindicaţii definitive, este bine deci să nu se vaccineze copilul, când:

- a manifestat reacţii grave la vaccinurile precedente;
- este afectat de boli neurologice în stadiu de evoluţie;
- este alergic la antibiotice cum ar fi streptomicina şi neomicina (dacă antibioticul le conţine)

Dacă copilul este afectat de boli cum ar fi leucemie, tumori, AIDS situaţia vine valutată de la caz la caz.
Sunt situaţii care nu reprezintă adevărate contraindicaţii dar cer anumite precauţii. Trebuie să anunţaţi deci pediatrul:

- dacă copilul a avut febră mare la o precedentă doză din acelaşi vaccin;
- dacă a plâns mult şi era de ne potolit;
- dacă copilul a avut convulsii febrile
- dacă de curând le-au fost administrate immunoglobuline.

Ca toate medicamentele chiar şi vaccinurile pot cauza efecte nedorite, dar acestea, în majoritatea cazurilor sunt uşoare şi trecătoare. De obicei consistă în febră şi umflătură în locul injecţiei. Aceste efecte se pot trata uşor şi prevenite cu medicamente anti inflamatorie şi împotriva febrei.
Efecte secundare mai serioase se manifestează doar foarte rar: un caz la o mie sau milioane de doze injectate.
În anumite ţări, în special cele în curs de dezvoltare, pot exista încă boli infecţioase care în Italia au fost eliminate de mult timp.
Înainte de a pleca în aceste ţări este mereu bine să vă adresaţi din timp (cel puţin o lună înainte) la pediatru pentru a sti dacă este nevoie să se facă alte vaccinuri şi pentru a primii informaţii privind alte măsuri importante de prevenire, care pot să vă ajute să călătoriţi mai liniştiţi, reducând riscul de boli pentru copilul vostru şi pentru voi.
În fiecare Regiune există Centre internaţionale pentru turişti unde puteţi să vă adresaţi pentru vaccinări şi sfaturi.

Toate vaccinurile copilului vin transcrise într-un carnet sau pe o schedă sau pe un certificat.
Păstraţi-l cu grijă. Este un document important. Duceţi-l cu voi când mergeţi la pediatru, la un alt specialist, sau la Urgenţe (Pronto Soccorso) sau la Spital, sau dacă călătoriţi în afara ţării sau vă întoarceţi în ţara voastră.

CALENDARUL VACCINURILOR

VACCINUL	2 LUNI	4 LUNI	10 LUNI	12 LUNI	5-6 ANI	11 ANI	15 ANI	la fiecare 10 ANI
DTP (diftero-tetano pertussis)	✓	✓		✓	✓		✓	✓
POLIOMIELITĂ	✓	✓		✓	✓			
HBV HEPATITA B	✓	✓		✓				
INFLUENZAE TIP B (HIB)	✓	✓		✓				
RUJEOLA OREION RUBEOLA (ROR)				✓	✓			
PAPILLOMAVIRUS (LA FETIŢE)						✓✓✓		
PNEUMOCOC*	✓	✓	✓					
MENINCOCOCUL C*	✓	✓	✓					
VARICELĂ						✓✓		
ROTARIX (ROTAVIRUS)	Două sau trei doze pe gură după împlinirea vârstei de 6 săptămâni.							

Vaccinurile împotriva Difteriei, Tetanusului, , Hepatită B şi Haemofilus (gripă) sunt cuprinse în Esavalente.
Vaccinurile scrise pe fond albastru sunt date gratuit de la ASL doar în anumite regiuni, în altele sunt rezervate la anumite categorii de copii "la risc" ; ceilalţi pot să le facă plătind ticket-ul.
Vaccinurile pe fond roz pot fi efectuate doar cu plată.
*Pentru vaccinurile antimeningococul C şi antipneumococ cereţi informaţii pediatrului vostru sau la centrul pentru vaccinări despre posibilitatea de imunizare în timp diferit şi cu un număr redus de doze.

Luat din *"Special Vaccinări:Lungă viaţă vaccinurilor"* de Maria Edoarda Trillò in UPPA Un Pediatru ca prieten, annul 8 n.3–Mai – Iunie 2008.

6. Copiii cresc

Creşterea în greutate a copilului, a staturii sale, a circumferinţei craniene sunt semne de o stare bună de sănătate. Medicul pediatru, pentru a verifica dacă creşterea şi dezvoltarea sunt normale, compară măsurile copilului cu tabele standardizate.
În cazul în care greutatea, lungimea, circumferinţa craniană a unui copil sunt mult diferite de valorile normale, trebuie să înţelegem motivele, mai ales dacă ceea ce se întâmplă survine după o perioadă de creştere normală.
Acest lucru este important în primele luni de viaţă, când copilul se dezvoltă foarte rapid; ajunge să ne gândim că în 4-5 luni se dublează greutatea, comparativ cu cea de la naştere. Creşterea se datorează proliferării celulelor copilului, inclusiv cele ale creierului. Pentru acest motiv, este deosebit de important pentru a controla circumferinţa craniană în primul an de viaţă; atunci când se organizeaza în creier diferitele centre nervoase, care stau la baza învăţaturii şi memoriei în viata copilului spre independenţă şi spre definirea identităţii sale.
Este important ca în evaluarea dezvoltării copilului dumneavoastră să nu îl comparaţi cu alţi copii. Ar trebui să-l comparaţi doar cu el însuşi.

BULGARIA

Când copilul face primii paşi se realizează ritualul numit Prostapalnik, important pentru determinarea viitoarei meserii a micuţului.
Femeile din familie întind pe pământ un cearşaf alb pe care pun variate obiecte. Un creion, un ciocan, o carte, un telefon, bani, o şurubelniţă, un parfum, etc, fiecare din acestea reprezentând simbolic o profesie. Între timp mama frământă aluatul pentru pizza simplă (focaccia) şi imediat ce este gata o rostogoloşte către cearşaf făcând în aşa fel încât copilul să o urmeze până când ajunge la obiectele indicate; primul dintre aceste pe care copilul îl apucă, convins şi de rude, indică viitoarea profesie a sa.
Ritualul se termină cu oferirea pizzei invitaţiilor, servită cu miere şi brânză, dar nu înainte ca copilul să fi mâncat prima bucată.

Greutatea şi statura, de fapt, sunt parţial determinate genetic, adică sunt influenţate de bagajul ereditar, şi în parte depinde de condiţiile de nutriţie, de stimulare, precum şi de stilul de viaţă. Aşa că, atunci când se controlează greutatea şi statura, trebuie să ţineţi cont de

- caracteristicile parinţilor şi fraţilor;
- condiţiile de viaţă şi de mediu;
- diagrama creşterii, care sunt valori de control, a populaţiei căreia aparţine şi deci aceea a copilului.

Pediatrii încurajeaza să se acorde atenţie la curba de creştere a copilului, dar este important că aceasta nu este o sursă de nelinişte pentru voi. Nu este necesar să se cântărească şi să se măsoare în fiecare zi micuţul. Urmariţi evoluţia creşterii sale şi adresaţi-vă pediatrului, atunci când observaţi o încetinire severă.

Pediatrul de familie face bilanţuri periodice ale sănătaţii: sunt o oportunitate de a verifica creşterea, dar chiar mai mult, pentru a discuta toate problemele întâlnite în nutriţie, comportament, şi dezvoltare.

Calendarul acestor bilanţuri şi respectarea diferitele etape ale programului de vaccinare oferă mai multe oportunităţi în primul an de viaţă de întâlnire între familie şi medicul pediatru, pentru a asigura o bună stare a copilului. Programul cu datele prevăzute pentru aceste controale poate varia puţin de la o regiune la alta. În orice caz, aceste diferenţe nu modifică eficacitatea acestui program de prevenire gratuită.

În momentul de la naştere neonatologul (mamoş-ul) efectuează primul bilanţ al sănătăţii copilului şi parinţii primesc informaţii despre starea generală de sănătate, despre normalitatea greutătii şi a lungimii, despre absenţa unor tulburări majore de auz şi de vedere şi despre funcţiile neuromotori şi, de obicei, despre lipsa de malformaţii evidente în acel moment.

În tabel sunt reprezentate elementele cele mai comune de evaluare a dezvoltării copilului dumneavoastră, în primele 12-15 luni. Nu vă faceţi griji dacă copilul dumneavoastră nu îndeplineşte exact etapele de dezvoltare indicate lânga vârstă. Dezvoltarea poate fi mai rapidă sau mai lentă, dar oricum normală. În faţa unei îndoieli, grijă sau anxietate va fi medicul pediatru, care a urmărit de la naştere copilul, împreună cu părinţii lui, a adopta diferite frecvenţe pentru controale, a sugera schimbări în îngrijire sau sugerează tratamente, dacă este necesar.

“NĂSCUȚI PENTRU A CITI ” ȘI ”NĂSCUȚI PENTRU MUZICĂ ”

Recente cercetări ştiinţifice demonstrează că stimulii timpurii cum ar fi a citi cu voce tare şi a cânta sau a ascultata muzică, a se juca cu obiecte sonore, împreună cu copiii au o influenţă pozitivă atât din punct de vedere afectiv (oportunitatea de relaţie între copil şi părinţi) cât şi din punct de vedere cognitiv (dezvoltarea înţelegerii limbajului, a capacităţii de lectură şi a potenţialităţii expresive – muzicale ale copilului).

Născuţi pentru a citi este un proiect pentru promovarea lecturii copiilor din primul an de viaţă (printre cărţiile editate pentru proiect câteva sunt în ediţie multilingvă): www.natiperleggere.it

Născuţi pentru muzică îşi propune să apropie copilul la muzică încă din perioada prenatală: www.natiperlamuzica.it

PRINCIPALELE ETAPE ALE DEZVOLTĂRII

VÂRSTA ÎN LUNI	Dezvoltarea Neuro-Motorie	DEZVOLTAREA COGNITIVĂ
2-3	Cu burta în sus, ridică capul şi îl îndreaptă în ambele părţi. Curând descoperă mâinile sale şi se uită la ele îndelung.	Fixeaza bine faţa mamei (sau a celor care îl îngrijesc) şi urmăreste cu ochii pentru scurt timp. Apucă cu toate degetele de la mână „cu pumnul" primele obiecte oferite în mâini. Zâmbeşte şi reacţionează în faţa zgomotelor puternice din mediul înconjurător
4	Ridică bine capul şi îl întoarce în ambele părţi chiar şi cu burta în jos. Încearcă să se pună pe o parte atunci când stă cu burta în sus pentru a încerca să ia obiecte şi, în cazul în care este bine plasat, începe să le ducă la gură ca o modalitate de a le cunoaşte.	Începe să localizeze sunete şi reacţionează la vocea mamei. Răspunde cu simple sunete vocii celor care se află în apropiere şi începe să zâmbească şi, de asemenea, răspunde la stimuli şi la zâmbetul persoanelor. Se uită atent la persoanele pe care le are în apropiere, precum şi la obiectele pe care le ia în mână.
6	Pus cu burta în jos se ţine bine pe braţe, ridică capul şi o parte a trunchiului si reuşeşte să treacă de la o poziţie pe spate la poziţia pe burtă. Prinderea obiectelor, este foarte rezistentă şi există unele încercari de a le schimba de la o mână la alta.	Face diferenţă Între sunetele familiare chiar dacă sunt departe şi încearcă să le imite în mod repetat. În faţa oglinzii reacţionează cu miscări repetate si sunete repetate. Strigă şi se agită când vede mâncarea şi acceptă să primească cu linguriţa.
9	Pus în cărucior sau în scăunel rămâne aşa pentru lung timp mişcând îndelung braţele şi picioarele. Începe să stea ridicat fără să fie susţinut , pentru câteva minute. Începe să meargă în patru labe (uni pe burtică, alti încearcă să alunece pe funduleţ) Prinde obiectele cu două degete.	Recunoaşte bine obiectele care le vin date mai des. Răspunde la ordine simple şi începe să înţeleagă semnificaţia NU-ului. Pronunţă primele cuvinte şi se întoarce când este chemat pe nume. Este atras de alimentele semisolide pe care şi le duce la gură cu mâinile şi acceptă alimentele date cu linguriţa.
10-12	Cu ajutor poate să stea în picioare şi încearcă să meargă în lateral. După aceea, tinut de o mână şi chiar singur începe să meargă.	Urmăreşte obiectele în mişcare care îl interesează şi înţelege sensul cuvintelor mai folosite, în primul rând dacă indică obiecte familiare lui. Zice "mama" şi "tata" şi încearcă să spună alte cuvinte. Se joacă cu hăinuţele şi dacă poate îşi dă jos şosetele. Începe să folosească singur linguriţa.

7. Primele boli, primele tratamente, primele medicamente

Toţi copiii pot avea unele probleme, unele minore, unele mai grave. Ce copii nu au colici, puţină tuse, puţină febră! În aceste cazuri, mama nu trebuie să înlocuiască medicul. Trebuie, totuşi, să înţeleagă simptomele, schimbările pe care le notează la copilul său, pentru a vedea dacă este cazul de a apela la medic, pentru a şti cum să exprime ceea ce o îngrijorează. Iată câteva informaţii şi câteva sfaturi care vă pot ajuta să faceţi faţă acestor momente de incertitudine. Dacă nu ştiţi cum să faceţi faţă situaţiei, chemaţi oricum în orice caz pediatrul.

>> *COLICI GAZOASE*

Ce sunt acestea şi modul în care acestea se manifestează?

Este un eveniment foarte frecvent, care afectează de obicei, copiii alăptaţi sub trei luni.
Un atac de colici gazoase se caracterizează prin debut brusc, de obicei, în după-amiază sau seara, de plâns intens, acut şi greu de calmat. Abdomenul este, de obicei umflat şi picioarele sunt îndoite pe abdomen.
Faţa este congestionată, picioarele pot fi reci şi mâinile inchise strâns.

De ce sunt cauzate?

Durerea este cauzată de relaxarea rapidă a peretelui intestinal determinată de trecerea bulelor de aer.
Nu există o singură cauză care le pot explica pe deplin.
Sunt chemaţi în discuţie factori, cum ar fi anxietatea părinţilor, utilizarea de alimente bogate în carbohidraţi; posibile alergii sau intoleranţe la lapte şi alte alimente consumate de către mamă; înghiţirea excesivă de aer, legată de foame şi la imperfecta alăptare.

Ce se poate face pentru a le preveni şi pentru a le trata?

Pentru că, cauzele posibile sunt diferite şi uneori chiar şi contemporanee şi tratamentele vor fi diferite.
Este comună observaţia, că eliberarea de fecale şi de gaze produce o ameliorare temporară a copilui.
În consecinţă legănând micuţul în poziţie înclinată pe braţ dar şi făcându-i masaje pe abdomen, sunt măsuri care pot aduce un beneficiu imediat, chiar dacă temporar.
Oferind micuţului un mediu familial liniştit, din punct de vedere emoţional stabil, fără excesivă anxietate poate face colicile mai puţin frecvente şi de mai mică durată.
Facilitarea eliberării de aer în timpul pauzelor de hrănire poate ajuta.
Amintiţi-vă de asemenea, că o alimentaţie excesivă sau redusă poate facilita debutul colicilor.
Uneori, chiar şi administrarea de glicerină supozitoare, pentru a facilita evacuarea fecalelor şi a gazelor, ar putea avea beneficii. Cu toate acestea, doar la recomandarea pediatrului se pot administra medicamente sau să schimbaţi dieta.

ROMANIA

În Transilvania, primele 40 de zile după naşterea copilului constituie o perioadă foarte importantă atât pentru nounăscut cât şi pentru mama sa; această importanţă temporală este datorată în primul rând vulnerabilităţii amândorura. Prin urmare, o femeie care a născut nu poate ieşi din casă fără ca înainte să fi spus o rugăciune specială pentru această ocazie; aceasta o purifică şi o protejează de orice rău care o poate aştepta afară din casă. Dar tabù-urile comportamentale nu privesc doar mama. Şi copilul nu poate fi scos din casă după apunerea soarelui sau vizitat de persoane străine, pentru că este vulnerabil şi încă nu este imun la invidie, egoismului şi răutăţii adulte, la ură şi la toate formele de energie şi gânduri negative.

Cât timp durează?

Este puţin probabil că sugarii au colici de gaze, după vârsta de 3 luni. Părinţii trebuie să ştie că, pe cât de îngrijorătoare pot părea simptomele este vorba de un eveniment destinat să dispară aşa cum s-a prezentat.

>> DIAREEA ŞI VOMA

Ce sunt?

Este vorba de diaree, când copilul are numeroase evacuări de fecale lichide sau semi solide şi mucoase. Vărsăturile, în schimb, sunt caracterizate de emiterea forţată pe gură de conţinut gastric şi gastric-intestinal.
Deseori, aceste simptome sunt, de asemenea, asociate cu dureri de stomac, febră şi iritabilitate. Diareea şi vărsăturile sunt dependente, aproape întotdeauna de infecţii provocate de microbi (virusuri, bacterii, paraziţi), care intră în organism prin gură.

Când să ne îngrijorăm?

Indiferent de motivul care determină diareea şi vărsăturile, cel mai îngrijorător aspect este pierderea de apă, care poate deshidrata copilul. Cel mai important lucru, în aceste cazuri, este de a evalua dacă există o scădere în greutate.
Este necessar, deci, să cântăriţi în fiecare zi copilul care suferă de diaree şi vărsături, şi ar trebui să consultaţi propriul pediatru în caz de scădere în greutate. Prezenţa de gură uscată şi producţia de puţin pipi în cursul unei zile trebuie să fie considerate ca semnale de alarmă.

Ce trebuie făcut?

Este esenţial ca copilul în primele 4-6 ore să bea mult: trebuie să-i daţi să bea pe toată perioada cât durează simptomele o suluţie glucosalină (există mai multe pe piaţă) pentru a restaura pierderea de săruri minerale din cauza vărsăturilor şi a diareei .
Alte lichide, cum ar fi ceai deteinat, ceai de muşeţel, apă, ceaiuri de plante, sucuri de fructe, etc. sunt considerate nepotrivite la rehidratarea orală din cauza unui incorect echilibru al substanţelor componente. Pot fi folosite ca o alternativă, în cazurile mai puţin grave, în cazul în care copilul refuză soluţia glucosalină.
În cazul în care există vărsături, băuturile trebuie administrate la temperatura camerei sau mai bine proaspete şi cu înghiţituri mici.
Alăptarea la sân nu trebuie să fie suspendată. În cazul în care copilul este înţărcat, după primele 6 ore trebuie să se încerce a se reveni la dieta normală ţinând cont de gusturile lui. Alte tipuri de asistenţă

vor fi recomandate de către medicul pediatru.

Pentru a evita contagierea?

Diareea este foarte contagioasă: transmiterea bolii se face de obicei prin mâini, dacă sunt contaminate cu fecale şi apoi duse la gură.
Pentru a preveni infectarea, este util:

- a se spăla bine pe mâini cu apă şi săpun, înainte şi după îngrijirea copilului şi schimbarea scutecelor.
- a se folosi prosoape personale pentru copilul cu diaree, şi de a le schimba în mod frecvent.
- dezinfectaţi wc-ul şi bide-ul cu clor
- a se spăla pe mâini cu regularitate, cu apă şi săpun, înainte de a găti sau de a se pune la masă
- a se arunca în cel mai scurt timp scutecul murdar de fecale, după ce l-aţi închis bine
- dacă folosiţi acele din pânză schimbaţi-le frecvent şi spălaţi-le cu apă foarte caldă

Trebuiesc folosite medicamente?
Folosiţi doar medicamente prescrise de medicul pediatru al dumneavoastra.

Amintiţi-vă că:

- în cazurile de diaree abundante sunt recomandate soluţii rehidratante gluco-saline (băuturi pe bază de săruri minerale şi zaharuri).
- dacă are vărsături repetate, puteţi utiliza medicamente anti-vărsături, mereu pe baza unei reţete.
- dacă funduleţul se irită, schimbaţi scutecul frecvent şi ungeţi pe zona iritată cu creme pe bază de oxid de zinc, la fiecare schimbare: de obicei iritaţia rămâne pe tot timpul cât copilul suferă de diaree.

Când trebuie chemat imediat medicul pediatru?

Dacă:

- copilul are mai puţin de 3 luni
- este prezentă voma repetată care împiedică copilul să bea
- copilul apare deshidratat (a pierdut în greutate, urinează puţin sau deloc, are o senzaţie de uscăciune a gurii, este slăbit
- continuă a avea scaune lichide, dureri de burtică, durere de stomac şi nu poate lua nici mâncare şi nici medicamente
- suneţi foarte preocupat de sănătatea copilului dumneavoastră

>> TUSE

Ce este?

Tusea este un răspuns natural al organismului, care serveşte pentru a expulza aerul din căile respiratorii în mod rapid şi forţat. Acesta este mecanismul prin care sunt eliminate substanţele nocive, care încercă să intre în sistemul respirator. Tusea poate fi seacă şi scurtă, sau umedă şi productivă. Ea poate fi acută, atunci când are un brusc debut şi este de scurtă durată, sau cronică, atunci când aceasta durează mai mult de trei săptămâni.

Când apare?

Acesta este un simptom foarte frecvent în timpul copilăriei, în aşa fel încât să reprezinte, în multe statistici, cea mai frecventă cauză de îngrijire medicală. De obicei tusea apare când orice obstacol împiedică o normală respiraţie: de la mucusul care se formează în sistemul respirator la un corp străin care este introdus cu aerul inspirat (praf, particule de alimente, lichide), tusea are scopul de a elibera căile respiratorii şi deci de a proteja, astfel, plămânii de infecţii sau inflamaţii.
De cele mai multe ori tusea este cauzată de infecţii virale, care pot afecta caile respiratorii, cauzând faringite, laringite, traheite şi bronşite. Copiii care frecventează comunităţiile (cămine şi grădiniţe) sunt mai afectaţi.
Alţi factori care pot fi atât cauza, cât factori care provoacă tusea sunt:

- fumul pasiv
- poluanţii mediului
- alergeni inhalaţi
- nespălarea pe mâini înainte şi după îngrijirea copilului

Ce este de făcut?

Tusea este un mecanism de apărare şi nu ar trebui să fie combătută obligatoriu. Tocmai pentru că aceasta poate fi indusă de multe cauze, nu există o singură cale de atac. În cazul în care, tusea este atât de puternică de a trezi copilul, de a-i provoca vărsături sau să-l facă

să sufere mult, trebuie să fie medicul pediatru a recomanda cel mai potrivit tratament.

Când ar trebui să apelaţi la pediatru cu promptitudine?

În cazul în care:

- copilul dumneavoastră are mai puţin de o lună, şi tuşeşte în mod insistent
- respiraţia este dificilă, produce şuierături, chiar şi după curăţarea nasului
- respiraţia este frecventă şi copilul pare a se obosi, chiar şi în momentele când nu are tuse
- are respiraţie cu reintrare sum arcada costală
- a pierdut simţurile în timpul acceselor de tuse
- buzele devin albăstrui (cianotice), în timpul tusei
- există sânge în mucusul copilului
- există o suspiciune că a înghiţit corpuri străine (mici piese de jocuri, bucăţi de produse alimentare): în acest caz tusea, de obicei, apare brusc după un moment în care pare că micuţul se sufocă
- copilul este suferind sau pare că suferă mult
- are febră de mai mult de 3 zile
- tusea durează de mai mult de 2 săptămâni
- copilul are de la 1 la 3 luni de viaţă şi tusea se manifestă persistentă deja de 2-3 zile
- suspectaţi o alergie (de exemplu la polen)
- tusea tulbură somnul micuţului sau îl face să vomite

Dacă:

- sunteţi oricum îngrijorat

Pediatrul dvs. va şti să vă recomande măsurile corespunzătoare pentru a fi luate şi va programa, în cazul în care consideră necesar, o vizită.

În aşteptarea sfatului său, însă, este posibil intervenire după cum urmează:

- Hidratarea copilului făcându-l să bea
- Curăţaţi cu atenţie nasul, de mai multe ori pe zi cu o soluţie salină (cel puţin 1 ml pe nară) şi aspiraţi cu un aspirator nazal, după fiecare spălare
- Evitaţi fumatul pasiv: fumul are un efect iritant asupra mucoasei respiratorii şi produce tuse. Evitaţi în mod absolut că cineva fumează în prezenţa copilului.
- Tineţi-l departe de bucătărie: şi fumul care se produce în bucătărie este iritant
- Nu forţaţi copilul să mănânce, dacă nu vrea; dacă vomită din cauza tusei, puteţi să îi daţi ceva de mâncare, dar în cantităţi mici şi după care a-ţi aşteptat puţin.
- Folosiţi picături sau siropuri calmante pentru tuse numai în conformitate cu sfaturile pediatrului dumneavoastră.

>> FEBRA

Ce este?

Este creşterea temperaturii corporale deasupra valorii normale. Pentru copil, aceste valori variază uşor în cursul zilei şi pot fi puţin mai ridicate după un plâns intens sau după supt. Poate fii considerată febră o temperatură superioară de 38°C rectală sau 37,5 sub braţ.

Ce anume o provoacă?

Febra nu este o boală. Creşterea temperaturii corporale este cauzată de substanţe care se produc în timp ce acţionează apărarea naturală şi în acelaşi timp este unul din mecanismele prin care organismul copilui se apară când vine atacat din exterior de un virus sau de o bacterie, care preferă o temperatură mai scăzută. Corpul, prin cresterea tremperaturii, se apără de organismele care atacă.

Este periculoasă?

Febra poate fi cauzată atât de boli mai puţin grave (de cele mai multe ori), cât şi de boli mai grave (mult mai rar). Nu există nici un fel de relaţie între valoarea de febră şi de severitatea bolii: o febră foarte mare, din fericire, nu înseamnă neapărat că există o boală foarte gravă. Valori ridicate ale temperaturii corpului, prin urmare, poate provoca disconfort la copil, dar nu trebuie să se creadă că, căuza este în mod necesar periculoasă.

Este necesar scăderea temperaturii?

Febra nu este un inamic care trebuie combătut cu orice preţ. Nu este necesar, prin urmare, a se da medicamente de fiecare dată când temperatura creşte peste valorile normale. Scăderea febrei nu ajută copilul să se vindece mai repede. Dar în cazul în care copilul prezintă disconfort, este iritabil sau suferind, este just să i se dea puţină linişte prin scăderea temperaturii. La copiii care au predispoziţie pentru febră foarte mare, poate provoca convulsii, care trec într-un timp scurt şi nu au nevoie de terapie antiepileptică, deoarece nu reapar. Numai la aceşti copii ar putea fi util a se da medicamente împotriva febrei cu valori mai mici de 38 ° C.

Cum se măsoară febra?

Pentru a măsura febra avem nevoie de termometru. Nu este oportun să se bazeze numai pe percepţia subiectivă spunând că copilul este mai mult sau mai puţin cald. Spuse toate acestea, trebuie adăugat că există termometre de diferite tipuri. Cele mai de încredere sunt:

>> Digital (electronic cu cristale lichide)

Este rapid, precis (dacă este plasat în mod corect), sigure şi rezistente, chiar şi în caz de cadere. Temperatura este afişată după emiterea unui bip.

>> De sticlă (de tip pediatrie)

Termometrul de sticlă pentru copii acum nu mai este pe piaţă. Dar este posibil că aveţi unul la domiciliu. În acest caz, puteţi să continuaţi să-l folosiţi liniştiţi. Este o coloană subţire de sticlă gradată care conţine mercur. Este foarte precis şi suficient de rapid. Citirea nu este întotdeauna simplă şi se pot sparge. Există modele cu un înveliş de plastic, între bulb şi coloană pentru a preveni ca spargerea accidentală să poată răni copilul.

Disponibile pe piaţă sunt, de asemenea, tipurile:

- **Headset (IR)**
- **Cutanat (IR)**
- **Strip reactive (LCD)**

Mai scumpe şi nu întotdeauna uşor de utilizat.

Vă recomandăm să folosiţi termometrul digital, sau dacă aveti deja, cel pentru copii, din sticlă.

Cum se măsoară febra?

Atât cu termometrul digital cât şi cu cel cu mercur temperatura corpului poate fi măsurată atât pe cale rectală cât şi sub brat. La copiii mai mici, de obicei, pe cale rectală este mai uşor.

Dacă utilizaţi termometrul cu mercur amintiţi-vă să-l „descărcaţi” zbătându-l în aer cu lovituri scurte, după ce l-aţi prins bine între degetul mare şi arătător, până când coloana de mercur va fi din nou în bulb.

Dacă utilizaţi termometrul digital, acesta trebuie să fie pornit înainte de a-l utiliza.

Pentru măsurarea pe cale rectală este de preferat a se unge bulbul termometrui cu ulei sau cu apă şi, după ce ati întins copilul pe o parte sau cu burta în jos, introduceţi termometrul aproximativ 2 cm, stângeţi puţin fesele şi ţineţi copilul atâta timp cât este necesar pentru această operaţiune.

Trecut timpul necesar se va citi pe termometru valoarea temperaturii măsurate. Pentru a o compara cu temperatura de sub braţ trebuie să scadeţi 5 liniuţe (jumătate de grad). Adică pentru o valoare de 38°C temperatura rectală corespunde circa 37,5 °C de temperatura de sub braţ.

Ce să fac?

- Dacă copilul dumneavoastră este sub 3 luni de viaţă, este necesar să se consulte cu promptitudine, medicul pediatru.
- Dacă are mai mult de 3 luni, amintiţi-vă că nivelul de temperatură (adică o febră care este mai mult sau mai puţin mare) nu este suficientă singură, pentru a vedea dacă boala este uşoară sau severă.

Este important de ştiut că este nevoie a se uita la copil mai mult decât la termometru pentru a decide când să vă faceţi griji şi să

consultaţi cu promptitudine, medicul pediatru, sau atunci când aveţi posibilitatea să stati calmi, cel puţin pentru un timp, să se aştepte evoluţia bolii (care, în majoritatea cazurilor este spre vindecare spontană în 2-4 zile). Voi care cunoasteţi bine copilul dumneavoastră, puteţi obţine de la simpla şi normala observaţie a comportamentului sau, caracteristici care vă pot ajuta să înţelegeţi când îi este rău cu adevărat.

Înregistraţi aceste caracteristici (aspectul, agitaţia, starea de suferinţă, tipul de odihnă care este capabil de a avea, prezenţa dificultaţii în respiraţie) şi comunicaţile pediatrului dumneavoastră. Il ajutaţi să înţeleagă, dacă este vorba de o problemă banală sau importantă şi, mai presus de toate, îl puneţi în condiţia de a programa vizita în momentul potrivit.

ROMANIA

În Bucovina se făcea un ritual de vindecare a micuţilor bolnavi. Mama dădea copilul, împreună cu o lumânare, pe fereastră, încredinţându-i la un adult; el la rândul lui îl reîncredinţa mamei intrând în casă pe uşa de la intrare având cu el şi lumânarea. Tradiţia spunea că din acel moment copiluli îi era dat un alt nume, deci o nouă identitate, şi în acest fel boala nu putea sa-l mai recunoască.

Deci:

Primul lucru uitaţi-vă cum se comportă copilul dumneavoastră:

- este calm sau agitat?
- suferă?

Observaţi dacă are altă tulburare:

- vomită?
- are diaree?
- plânge ca şi cum ar avea durere?
- are tuse?
- are pete pe piele?
- respiră greu?

Dacă arată disconfort sau iritabilitate puteţi să-i daţi un medicament pentru scăderea temperaturii (antipiretice).

Medicamentele mai des folosite sunt Paracetamolul si Ibuprofen de care există mai multe preparate pe piaţă.

Pentru ambele medicamente se recomandă să nu se depăşească 30 mg / kg de greutate corporală pe zi (de obicei, de 10 mg / kg de greutate la 1 doză, nu mai mult de trei ori pe zi).

Este recomandabil să se administreze medicamentul de gură, pentru a fi siguri de absorbţia sa. Pentru că nu întotdeauna pe calea rectală medicamentul este absorbit complect şi, prin urmare, poate avea un efect redus sau poate fi ineficient. Pentru mai multe detalii trebuie să vă sfătuiţi cu pediatrul dumneavoastra.

După 60-90 de minute de la administrarea medicamentului observaţi:

- disconfortul a fost atenuat şi copilul este mai puţin suferind?
- este mai calm şi nu plânge?
- dacă plânge, o face pentru scurte momente, la fel ca atunci când nu este bolnav şi luat în braţe se opreşte?
- culoarea copilului este normală?
- dacă este solicitat şi încercaţi să-l faceţi să se joace, el zâmbeşte?

Dacă copilul dumneavoastră se comportă în acest fel şi nu există o altă tulburare, boala care a cauzat febra este , probabil, foarte uşoară, iar dacă nu se schimbă condiţiile copilului, puteţi aştepta o zi înainte de a consulta pediatrul dvs. (în cazul în care copilul are o vârstă mai mare de 3 luni). **În aşteptare, atunci când în timpul episoadelor febrile copilul arată o stare de rău sau iritabilitate, puteţi continua să-i daţi apă sau lapte, nu-l acoperiţi prea mult şi, dacă este necesar daţi-i un medicament antipiretic.**

În cazul în care febra este foarte mare (39 ° - 40 ° C) şi, în ciuda administrării de medicamente, nu scade deloc şi vedeţi copilul suferind, sau dacă există alte probleme care vă îngrijorează, CONSULTAŢI URGENT PEDIATRUL.

SPUNEŢI

>> Care tulburări asociate prezintă

- diaree, vărsături, dificultate în respiraţie, pete pe piele, etc.
- dacă plânge şi, în special, cum
- în mod activ, la fel ca atunci când acesta nu este bolnav
- în mod tânguios sau cu sughiţuri: **ALARMA**
- foarte slab sau acut: **ALARMA**
- scurt şi apoi se opreşte
- intermitent, dar în mod repetat
- în mod continuu : **ALARMA**

>> Modul în care se comportă şi reacţionează în cazul în care acesta este solicitat

- este treaz
- când doarme, se trezeşte repede atunci când este stimulat
- dacă încercaţi să-l faceti să se joace zâmbeşte, vă dă atenţie
- dacă încercaţi să-l faceţi să se joace zâmbeşte doar pentru moment: **ALARMA**
- păstrează atenţia doar pentru un moment: **ALARMA**
- nu zâmbeşte deloc, nu vă dă atenţie deloc :**ALARMA**
- este lipsit de expresie sau are o expresie de anxietate, şi nu plânge: **ALARMA**
- închide ochii continuu şi se trezeşte numai pentru scurte momente şi numai în cazul în care îl stimulaţi îndelung: **ALARMA**
- are un somn profund: **ALARMA**
- nu poate dormi pentru multe ore: **ALARMA**

>> Ce culoare are pielea

- culoare normală
- pare normală umedă
- mâinile şi picioarele sunt palide sau vinete
- întregul corp este palid sau vânăt sau gri : **ALARMA**
- pielea şi mucoasele sunt uscate, ochii sunt încercănaţi şi înăuntrul capului: **ALARMA**

Pot fi utile analizele?

Uneori, pentru a înţelege importanţa bolii şi cauza acesteia, medicul pediatru poate avea nevoie de a utiliza, în afară de vizită, chiar şi unele examene.
În special la copiii mai mici, în caz de febră poate fi util efectuarea unui examen de urină. Din acest motiv, încercaţi, dacă este posibil, să colectaţi o cantitate mică de urină de la copil puţin înainte de vizita cu medicul pediatru, şi aduceţi-o cu voi când mergeţi la cabinet. Alte examene pot fi efectuate, atunci când este posibil, direct la cabinetul pediatrului, altfel, dacă pediatrul consideră necessar , într-un laborator extern.

Alte măsuri utile

- Daţi copilului să bea puţin mai mult decât de obicei sau daţi-i sân mai frecvent
- Nu îl forţaţi să manânce, dacă nu doreşte
- Evitaţi să-l acoperiţi prea mult
- Nu îl constrângeţi să se culce, dacă nu vrea
- Nu-i daţi antibiotice fără prescrierea de la pediatru
- Dacă trebuie, puteţi să scoateţi afară copilul dumneavoastră: de exemplu, pentru a-l transporta acasă la alţi membri ai familiei (pentru a putea merge la locul de muncă sau a îndeplini alte sarcini), sau pentru a-l duce la vizita pediatrică sau pentru a efectua teste de laborator.

Ducându-l afară copilul nu implică nici un risc pentru sănătatea lui, vremea nu afecteze evoluţia bolii.

NU UITA SĂ NU FUMAŢI NICIODATA ÎN PREZENŢA COPILULUI SAU ÎN CASĂ SAU ÎN MAŞINĂ ŞI SĂ VĂ SPĂLAŢI PE MÂINI ÎNAINTE ŞI DUPĂ ÎNGRIJIRE ŞI DUPĂ CE L-AŢI SCHIMBAT.

>> DINŢIŞORII

Când ies dinţisorii?

Dinţişorii încep a se forma când copilul este încă în burta mamei, înspre a doua - a treia lună de sarcină.
Se întâmplă, deci, că fiecare copil, de la primul moment al vieţii, are deja în gingii, aceia care vor fi viitorii dinţi. Cu toate acestea pentru a-i vedea ieşii, , trebuie, în general, să se aştepte mai multe luni. Primii dinţi apar, în cele mai multe cazuri, între cea de-a şasea şi a opta lună. Dar aceasta nu este o regulă strictă. Se întâmplă des ca prima apariţie să se întâmple şi după aceea. Este atât de normal a vedea copii de 4 luni, cu câtiva dinţi, în timp ce pentru alţii, poate dura până la 17 luni pentru a vedea „aşteptata” apariţie.

Care sunt „problemele” asociate la apariţia dinţiilor?
Apariţia dinţişorilor este un eveniment normal în dezvoltarea copilului şi, în general, nu este o problemă pentru copil.
Unele simptome, cu toate acestea, pot fi legate direct de apariţia dinţişorilor. De exemplu, salivaţia abundantă, dorinţa de a muşca tot ceea ce întâlneste în jur, umflarea gingiilor, o anumită nelinişte pe timp de noapte.

În general, nu există o adevărată durere, dar poate exista un sentiment de „disconfort” de grade diferite, care poate enerva copilul.

Pediatrul dvs. vă va sfătui, dacă este necesar, tratamentul potrivit, după caz. Este o părere răspândită că de apariţia dinţilor sunt legate evenimente de boală, cum ar fi febră, episoade de diaree şi bronşită. Nu a fost , până acum, demonstrată nici o legătură directă între aceste manifestări şi ieşirea dinţilor. Se presupune, totuşi, că ieşirea dinţilor poate face copilul mai „sensibil” la infecţii respiratorii virale şi gastro-intestinale, care sunt adevăratele cauze ale simptomelor descrise mai sus (de asemenea, deoarece, în acest stadiu, bagă în gură toate obiectele întâlnite în jur). Chiar şi în acest caz va fi pediatrul dvs. a vă recomanda tratamentul potrivit.

Trebuie să aibă grijă de dinţii de lapte?

Dinţii de lapte sunt destinaţi să cadă.
Înlocuirea dinţilor de lapte cu dinţii permanenţi, de obicei, începe în jurul celui de-al şaselea an de viaţă şi continuă până la al douăsprezecelea. Este important, de aceea , să se îngrijească de asemenea de dinţii de lapte, pentru că ei însoţesc viaţa copilului nostru, pentru o perioadă de timp destul de lungă. În primul rând, trebuie să se evite în mod absolut a îndulci suzeta cu zahăr sau miere.
Acest obicei, din păcate, folosit pentru a calma copilul produce prezenţa cariilor foarte dureroase pe dinţii din lapte, care sunt mai sensibili sau pot chiar ieşii deja cariaţi.
În al doilea rând, dinţii ar trebui să fie curăţaţi cu o periuţă de dinţi umedă. Nu este recomandabil să folosiţi pasta de dinţi, până când copilul dumneavoastră nu va putea să se spale pe dinţi fără să o înghită. În cele din urmă, de acord cu medicul dvs pediatru, care va evalua cantitatea de fluor prezentă în apă în zona dumneavoastră, ar putea fi util să se administreze fluorură la copilul dumneavoastră. Administrarea de fluorură, efectuată corect, s-a dovedit a fi eficace în reducerea cariilor inclusiv pe dintii permanenţi, , consolidând smalţul şi reducând formarea de „placă bacterică.” Protejându-i corect dinţii de lapte, de asemenea, este utilă pentru o dezvoltare corectă a arcadelor dentare şi permite dinţilor permanenţi a găsi spaţiul necesar când trebuie să iasă. Din acest motiv, chiar şi dinţii de lapte sunt importanţi şi trebuie să fie ingrijiţi.

MEDICUL PEDIATRU

După naşterea unui baieţel sau a unei fetiţe, alegerea şi sprijinul unui medic specialist (pediatrul) este foarte importantă, atât pentru a urmări pas cu pas sănătatea şi creşterea copilului cât şi pentru ca părinţii să poată avea sfatul unui expert în faţa unor dubii care se prezintă.

Care sunt posibilitățile de a avea acces la un medic pediatru?

Cetăţenii italieni rezidenţi pe teritoriul National şi persoanele străine care au (sau cele care au cerut reînnoirea) permisul de şedere pentru diferite motive, trebuie să înscrie propriul copil la Serviciul Sanitar Naţional (SSN) alegând pentru el pediatrul de referinţă.
Alegerea pediatrului se face la biroul "Alegerea şi revocarea medicului (Scelta e revoca del Medico)" de la propria ASL. Pediatrul face parte din SSN şi este un serviciu gratuit. Rolul său este de a apăra sănătatea copilului dumneavoastră.
În plus, majoritatea birourilor de consultanţă familială (consultori familiari) oferă consultaţii şi vizite pediatrice gratuite. Prevăd o echipă de intervenţie complectă: pediatrul, ginecologul/a, ostetricul şi expertul în puericultură, asistente sociale şi medicale, psihologul şi alţii. În multe dintre acestea este prezent/ă mediatorul/area culturală. Pentru informaţii actuale despre accesul la vizite medicale ale persoanelor care, prezente pe teritoriul italian, nu au încă permisul de şedere, consultaţi sau contactaţi ASL de rezidenţă şi/sau organizaţiile care se ocupă de sănătatea populaţiilor imigrante.

O EXPLICATIE SUPLIMENTARĂ

SUDDEN INFANT DEATH SYNDROME - SIDS

ESTE NEVOIE DE PUȚIN PENTRU A PREVENI

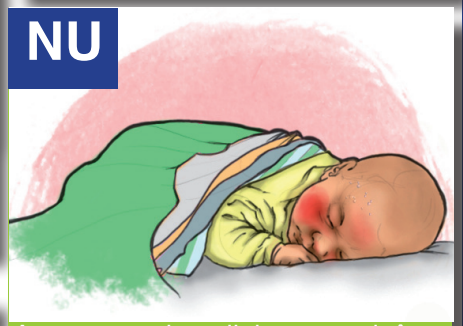
Prin SIDS se înţelege moartea unui copil sub un an, bruscă şi inexplicabilă.

SIDS este principala cauză de deces în Italia, în primul an de viaţă după perioada neo-natală.
Cauzele, nu toate cunoscute, sunt variate şi nici una nu acţionează de la sine.
Prevenirea se bazează pe asigurarea condiţiilor de mediu şi de tratament care s-au dovedit utile împreună, pentru a reduce riscul. În special, s-au demonstrat eficace cinci măsuri simple:

A aerisi des camera care nu trebuie să fie prea încălzită;

Inclusiv folosirea suzetei pe timpul somnului poate reduce riscul de SIDS.

A-l pune la culcare cu burta în sus.



A nu acoperi copilul prea mult în timpul somnului.

A nu se fuma în casă.

A dormi cu burta în sus nu creşte riscul de sufocare din cauza refluxului, deoarece copilul singur va întoarce capul spre stânga sau spre dreapta.

- În special în primele săptămâni de viaţă este de preferat ca copilul să nu doarmă în patul vostru pentru pericolul de a-l sufoca în timpul somnului. Ideal ar fi să il culcaţi de la început în leagăn sau în patuţ, de preferinţă în camera voastră. Dacă alegeţi să îl culcaţi cu voi, trebuie să respectaţi toate celelalte recomandări pentru a-l proteja.
- Trebuie să încercaţi să evitaţi ca în timpul somnului copilul să alunece spre partea de jos a patului, sub pături.
- Leagănul sau pătuţul, deci, nu ar trebui să fie prea mari şi salteluţa ar trebui să fie pe măsură şi nu prea moale; în plus ar trebui să se pună micuţul, astfel încât picioarele să atingă partea de jos a leagănului sau a pătuţului, astfel încât să nu poată aluneca.
- Evitaţi să lăsati copilul să doarmă pe canapele (inclusiv pentru riscul de a cădea), pe perne umplute (tapiţate), pături moi sau având aproape alte obiecte moi cum ar fi jucării pufoase sau de cauciuc, pentru a preveni pericolul de înghiţire a corpurilor străine. Perniţa în orice caz, ar trebui să fie de grosime minimă.
- Este foarte important să nu se adormă copilul într-un mediu prea cald. Temperatura ambientală trebuie să fie menţinută, de fapt, în jur de 20 de grade. Aveţi grijă la îmbrăcaminte şi la pături: evitaţi ca prea multe haine sau pături să încălzească prea mult copilul.
- În plus, mediul trebuie să fie fară fum, deci trebuie să

nu fumaţi şi să interziceţi altora de a fuma în casă.

- Pentru utilizarea suzetei în timpul somnului este important să începeţi să o folosiţi după prima lună de viaţă (pentru a nu influenţa începutul alăptatului la sân) şi suspendarea folosinţei acesteia înaintea împlinirii unui an de viaţă (pentru a evita o bună dezvoltare a dinţilor).

8. Micuți și fragili: cum poți să-i protejezi

Siguranţa copilului, din primele luni de viaţă, depinde de stilul tău de viaţă şi de comportamentul tău.
De fapt, când copilul este foarte mic, siguranţa sa şi prevenirea accidentelor depinde de îngrijirea şi de atenţia adulţilor care trebuie să-l îndepărteze de pericole şi să înlăture toate condiţiile care ar putea prezenta un risc pentru el.
Aceste comportamente corecte, nu trebuiesc numai pentru a proteja copilul, dar contribuie în mod pozitiv la creşterea sa şi este calea spre o progresivă independenţă.
În primele luni este fundamentală supravegherea directă exercitată asupra micuţului şi adoptarea unor măsuri de precauţie.
În următoarele luni, când copilul a dobândit uşor, uşor noi aptitudini (rostogolire, alunecare, cucerirea unui obiect, etc.), „achiziţionarea de comportamente cu risc redus va fi mult influenţată de bunul exemplu oferit de adulţi şi de mesaje verbale şi non verbale.
Mesaje bine înţelese şi transmise la timp copilului, cât mai curând când începe să cucerească singur spaţiul disponibil în casă, ajută de asemenea, la formarea comportamentului „responsabil.”
Imediat ce aceste prime libertăţi se acordă micuţului în afara domiciliului, oportunităţile, nu întotdeauna prevenite şi previzibile, de a produce accidente, răniri, infecţii, pot fi chiar mai mari decât în casă: prin urmare grija adultului, trebuie să fie proporţională cu situaţia şi mediul înconjurător.
Adultul trebuie să supravegheze, fară să oprească dorinţa copilului de a cunoaşte. Aceasta înseamnă a-l lăsa să înfrunte simple lovituri cotidiane, care înseamnă experienţe utile în timpul creşterii.

>> ÎN CASĂ

Casa vine considerată de majoritatea adulţilor mediul cel mai pro-

tectiv şi sigur pentru nou-născutul alăptat, dar nu este mereu aşa.
Arsurile survin aproape toate în casă şi în general sunt provocate de:

- temperatura greşită a apei folosită pentru cureţenia micuţului, în special pentru băiţă: temperatura ideală este cuprinsă între 35, 5°C – 37°C, uşor de controlat chiar si cu braţul vostru (vezi paragraful despre baie). Riscuri mai mari se întâmpină când vine redeschis brusc robinetul de apă caldă cu micuţul deja în văniţă sau în chiuvetă, sau când copilul face primii paşi şi ajunge la bideu şi jucându-se deschide robinetul de apă caldă. Mai mic este riscul de scădere a temperaturii bruscă prin jetul de apă rece;
- plasamentul pătuţului sau leaganului prea aproape de surse de căldură (sobe, radiatoare) sau folosirea neatentă a oalelor, recipiente de făcut cafea sau ceai, mâncăruri fierbinţi în special mod lichide, ţinând micuţul în braţe;
- neatenţie în îndepărtarea din patuţ sau a căruciorului pe balcoane în grădină sau pe plajă cu consecinţa de iradiere solară directă şi persistentă.

Lovitura prin cădere este un alt risc pentru copil în interiorul casei: de pe măsuţa de înfăşat, din pat, din chiuvetă sau în transportarea micuţului din văniţă pe masa de înfăşat, cădere din cărucior sau de la înălţime de pe suprafeţe , străzi în coborâre….

CHINA

Nou născutul vine sărbătorit o lună după naştere de către rude şi prieteni, cu diferite cadouri: bani, hăinuţe şi jucării. Este o tradiţie locală că bunica din partea mamei dăruieşte micuţului una sau mai multe brăţări cu un clopoţel ca medalion, care frecvent vine pus la glezna micuţului. Clopoţelul poate fi un obiect foarte util:

- sunetul său ţine departe răul;
- dă forţă şi curaj copilului;
- ajută a supreveghea copilul, pentru că permite de a înţelege fiecare mişcare;
- este o prezenţă care asigură când mama este departe.

Atenţie: orice obiect dotat de frâne care se blochează sau de alt dispozitiv trebuie folosit şi controlat pentru a funcţiona bine.

În cazul utilizării inadecvate de scăunele (acasă sau afară), folosite pe suprafeţe diferite, este important să se asigure că orice caz de modificare de folosinţă a dispozitivele de siguranţă funcţionează în mod adecvat.

Hematomi sau răni reprezintă doar câteva dintre riscurile care întâlneşte micuţul în casă, provocate de obiecte puse fară grijă pe rafturi apropiate pătuţului sau obiecte dure sau jucării aruncate de frăţiori, scăpaţi de sub observaţia părinţilor, prea micuţi pentru a înţelege pericolul.

Atenţie: Coşul, pătuţul, căruciorul trebuie să fie sub control în orice moment când un frăţior de vârstă inferioară de 3-4 ani se apropie de nou-născut.

Practic nu trebuie să fie în leagăn/coşuleţ/ pătuţ părţi contondente sau tăioase de jucării, ţesături de formă (panglici, ecc) sau din materiale (nailon, poliester, etc) care expun bebeluşul la riscul de a se sufoca sau a se înneca; în acelaşi mod poate reprezenta un pericol să i se dea bomboane, bomboane de ciocolată, alimente solide.
Înghiţirea accidentală de nasturi, părţi de jucărie, dopuri de mici dimensiuni reprezintă un eveniment destul de des.
La riscul de a inspira este expus micuţul în momentul băiţei sau a spălării funduleţului.
Inspirarea de apă pe căile respiratorii , de praf, de talc, de uleiuri detergente sau protective, etc, pot să fie cauza de pneumonii.

>> ÎN VOIAJ

Maşina

Accidentele sunt prima cauză de moarte în categoria de vârstă 0-14 ani, exclus pericolul prenatal. În circa 37% din cazuri este vorba de accidente stradale şi circa jumătate din decese sunt datorate lipsei utilizării scăunelului sau a centurii de siguranţă sau folosirea lor în mod incorect.

Micuţul poate fi pus pe scaunul din faţă în sens contrar al direcţiei de mers sau pe scaunul din spate. În orice caz scăunelul trebuie să fie fixat corect pe scaun cu centura de siguranţă.
Toate celelalte situaţii (bebeluşul în braţele adultului, copilul aşezat pe scaunul din faţă, etc), sunt interzise de lege, chiar dacă este blocat cu centura de siguranţă.
Riscuri asemănătoare, destul de des mai grave, întâmpină nounăscutul întins în coşuleţul său pus pe scaunul din spate , chiar dacă este blocat cu centuri de siguranţă.
Deci este important să nu se folosească coşuleţul normal al copilului nici măcar pe distanţe mici.

ATENŢIE:

Utilizarea dispozitivelor de protecţie (scăunele, pătuţuri şi adaptatoare) din primele zile de viaţă şi în plus pe perioade scurte este fundamental pentru a reduce riscul de moarte în caz de accident. Dacă puneţi copilul pe scaunul din faţă, trebuie să vă amintiti să dezactivaţi aerbegul de pe partea cu scăunelul.

Protejează copilul tău de accidente stradale

În mașină scăunelul stâns este cea mai sigură
Îmbrățișare: un copil transportat în mod corect riscă de 5 ori mai puțin decât un copil legat.
Folosește scăunelul toate dățile când călătoresti în mașină inclusiv pe distanțe mici. Folosește scăunelele recunoscute și adecvate la greutatea copilului.
Înlocuiește scăunelul în funcție de creșterea copilului tău.

Grupul 0

Copii de greutate inferioară de 10 Kg.
Vin montate în sens contrar a celui de mers sau în față dacă copilul cântărește cel puțin 6 Kg.
În acest grup sunt incluse și" bărcuțele" care se fixează cu centurile automobilului.

Grupul 0+

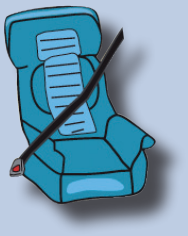
Copiii de greutate inferioară de 13 Kg.
Au aceleași caracteristici ca acelea care aparțin precedentei categorii dar oferă o protecție mai mare la cap și la picioare.

Grupul 1

Copiii de greutate cuprinsă între 9 Kg și 18 Kg.
Vin montate în sensul de mers și fixate cu centura de siguranță a vehicolului.

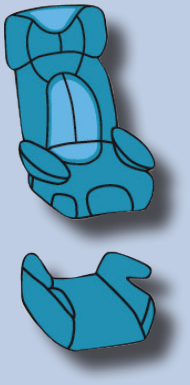
Grupul 2

Copiii de greutate cuprinsă între 15 Kg și 25 kg.
Perniţe cu braţe de sprijin omologate (se folosesc centurile vehicolului adăugând un dispozitiv de prins care se fixează în punctul în care centura încrucișează umerii).



Grupul 3

Copiii de greutate cuprinsă între 22 Kg și 36 Kg.
Perniţe fără braţe de sprijin de folosit pe scaunul vehicolului pentru a mării, în poziţie aşezat, statura copilului în aşa fel încât să poată folosi centurile de siguranţă normale.



- Atenţie la scăunelele folosite, verifică mereu dacă sunt adecvate.
- Asigurăte că scăunelul pentru transportat în maşină a copilului tău este instalat corect.
- Aşează scăunelul pe scaunul din spate, mai bine în centru
- Aşează scăunelul pe un scaun care nu are aerbeg-ul activat.
- Aşează scăunelul în sensul contrar mersului când copilul tău este foarte mic (cântăreşte mai puţin de 10 Kg)

Dă un bun exemplu: când eşti în maşină pune centura de siguranţă şi condu cu atenţie. Dacă copilul nu vrea să folosească scăunelul nu te lăsa convinsă de protestele sale: va înţelege curând că scăunelul este unicul mod de călătorie în maşină şi că nu există excepţii pentru siguranţă!

Extras din depliantul:
" Copilul tău s-a născut: învaţă să-l protejezi"
Laziosanità – ASP Agenţia de Sănătate Publică

>> ALTE MIJLOACE DE TRANSPORT

Riscul de lovituri este mai mare dacă nou-născutul este transportat în autobus, metrou, sau tren. În aceste cazuri este oportun să se ţină copilul într-un marsupiu prins bine şi a se mişca cu multă atenţie de a nu fi strivit şi la posibile căzături.
Acelaşi tip de atenţie trebuie să fie luate în voiajul în avion sau pe vapor. Marsupiul permite protejarea copilului de riscul de zdruncinături, dar şi de riscurile legate la mediul înconjurător din locul de

oprire (mai mult în gări), la schimbarea temperaturii, la infecţii transmise pe calea aerului, etc.
În plus, în avion se recomandă câteva precauţii în faza de decolare şi de aterizare (a se da suzeta sau a-l alăpta) pentru a micşora efectele asupra urechilor cauzate de diferenţa de presiune atmosferică.

9. Dacă mama este puțin supărată

Naşterea unui copil nu este mereu , imediat, un motiv de bucurie şi de entuziasm. În realitate poate să se întâmple ca tu, mama să întâmpini oscilaţii de umor, tristeţe, ansietate, dorinţa de a plânge fară motiv, iritabilitate, oboseală, dureri de cap şi sensul ca nu sunteţi capabilă, mai ales în ceea ce priveşte copilul. Dacă ţi se întâmplă şi ţie, să nu fii surprinsă şi cel mai important să nu te ruşinezi şi să nu te simţi vinovată pentru că sunt multe mamele care au acestă lejeră depresiune, numită “Baby blues”, care trece în câteva zile sau o săptămână.

Încearcă să vorbeşti cu un specialist de încredere care ar putea fi inclusiv ginecologul tău, sau grupul de la Centrul Social şi Sanitar Familial (Consultorio Familiare). A schimba păreri cu alte mame poate fi de mare ajutor. În aceste ocazii ne gândim că problema este doar a noastă şi din potrivă nu este adevărat. A avea în comun aceleaşi stări sufleteşti este confortabil şi ajută să se recupereze autostima. Încearcă să nu te închizi în tine insuţi. Dacă după prima cerere de ajutor nu ai obţinut rezultatul dorit, caută imediat o altă cale un alt interlocutor. Ai dreptul să fi fericită împreuna cu copilul şi cu partenerul sau soţul tău. Ai putea schimba ginecologul , caută un medic, o altă prietenă o altă tentativă de a explica starea ta de spirit partenerului tău, un consultant spiritual, o conversaţie lunga la telefon cu mama ta şi multe alte mici iniţiative în funcţie de aspiraţiile tale, dorinţe, valori şi credinţe. Aminteşteţi că micuţul tău ieşit din burta ta este în totală simbioză cu tine şi în plus incredibil de sensibil la emoţiile tale. Inutil să încerci să le ascunzi. Acest raport intens între mamă si copil înainteaza pentru circa 3 ani din viaţa copilului. Şi va ramâne înăuntrul tău şi al copilului.
La un numar restrân de femei (dar vorbim oricum de mai mult de 10% - ceea ce nu este puţin) se poate dezvolta o formă de depresiune mai puternică, depresiunea după naştere, într-o formă mai mult sau mai puţin gravă. Simptomele şi semnele pot fi în parte aceleaşi de la “baby blues”, dar mai intense şi de lungă durată. Se pot adău-

ga alte simptome care pot influenţa viaţa ta normală. Ai putea simţi oboseală, sensul de somn sau de eşec, indiferenţă pentru tine însăţi şi al copilului, sau dimpotrivă, o grijă exagerată, puţin interes pentru viaţa sexuală, oscilaţii puternice de umor, capacitate scăzută de a gândi şi de a se concentra, insomnie sau creşterea nevoii de a dormi, dorinţa de a se îndepărta de familie şi prieteni.

Şi în acest caz nu trebuie să te simţi nepotrivită sau că ai vină, dar cel mai important nu trebuie să te ruşinezi să vorbeşti, în special cu un medic şi să cauţi împreună cu el modul cel mai potrivit ţie pentru a depăşi cât mai repede această perioada urâtă. Există diferite modalităţi, de la medicamente la consultant (counselling), care pot să te ajute să ieşi dintr-o stare care altfel poate să dureze mai multe luni.
Este important să nu aşteptaţi prea mult. A interveni în timp înseamnă a renunţa la o perioadă de suferinţă puternică, care pune la risc o relaţie corectă între tine şi copil.
În schimb cererea de ajutor trebuie să fie "făcută imediat" în rarele cazuri în care se riscă "psihoză depresivă". Din fericire este rară , dar poate pune în pericol viaţa mamei şi a copilului. În această situaţie, la simptomele de la depresiune se adaugă frica de a face rău ţie şi copilului tău, confuzie şi dezorientament, halucinaţii, paranoia.
De ce se întâmplă toate acestea? Cauzele pot fi diferite: factori hormonali, emotivi, sociali şi legaţi la stilul de viaţa, pot să influenţeze în acelaşi timp. Dar oricare va fi cauza important este să se ştie, că nu este vorba de slăbiciune de caracter sau de un defect al tău sau a capacităţii tale de a fi o mamă bună. Este pur şi simplu ceva ce se poate întâmpla când se aduce pe lume un copil şi se simte foarte singuri. Cu un ajutor adecvat, se poate accelera tratamentul şi o să poţi în sfârşit să te bucuri de copilul tău.

NIGERIA

A patruzecea zi după nasterea copilului părinţii pregătesc prăjituri şi le distribuiesc vecinilor pentru a sărbători sfârşitul perioadei vulnerabile a mamei şi a copilului ei nou născut; perioadă care în mod simbolic determină a doua naştere a copilului, din punct de vedere social.

CÂTEVA INFORMAȚII UTILE PENTRU VIITOAREA MAMĂ

Femeile însărcinate au dreptul
la asistenţă gratuită în spitalele publice şi institutiile autorizate, pentru anumite visite medicale, pentru cursuri de preparare la naştere la Consultorul Familial, pentru internarea în vederea naşterii şi pentru tratamentele ca urmare a sarcinii şi a naşterii.

Înscrierea anagrafică a copilului trebuie să fie făcută:
- în birourile anagrafice ale Primariei (Comune) de rezidenţă ale mamei sau a Primăriei unde s-a întâmplat naşterea , în 10 zile de la naştere.

sau
- în birourile administrative ale spitalului unde a fost născut copilul, în 3 zile de la naştere.

Documentele necesare sunt: certificatul de naştere eliberat de spital şi documentele părinţilor. (A consulta legea în vigoare.)

Femeia străină însărcinată
care nu are permisul de şedere poate să-l ceară pentru perioada de graviditate şi pentru următoarele 6 luni după naşterea copilului, ducând la Questura un certificat medical care certifică luna de gestaţie şi data probabilă a naşterii.

Femeile, în situaţii de gravă dificultate,
se pot adresa Instituţiilor Locale (Primărie, Municipiu, servicii teritoriale) sau anumitor Asociaţii care prevăd un ajutor concret şi sprijin psihologic şi în anumite cazuri economic şi au dreptul să nască în spitale şi a alege dacă să recunoască sau nu copilul nou născut. Aceasta nu este considerată o infracţiune, nu le expune la nici un tip de semnalare la autorităţi şi anonimatul este asigurat în mod absolut. Înainte de naştere femeia va trebui să specifice că nu intenţionează să recunoască copilul. Copilul o să rămână în spital şi în scurt timp va fi încredinţat la o familie care va avea grijă de el sau de ea. În cazul în care femeia va decide de a nu recunoaşte copilul când deja a născut, poate oricum să-l lase în Spital, înainte de a fi externată.

PENTRU A AVEA EXPLICAȚII SUPLIMENTARE
Site-uri și broșuri sugerite

Un Pediatra per amico
revista bilunare Edifarm

Il tuo bambino è nato: impara a proteggerlo
Planul Regional pentru prevenirea accidentelor stradale şi domestice – Regione Lazio

Guida alla maternità libera e responsabile
Primăria Romei, Politici de pluriculture
http://www.stranieriinitalia.it/guida_alla_maternita_in_6_lingue.html

UNICEF
htpp//www.unicef.it

La leche league nel mondo
http://www.lalecheleague.org/

SaPeRiDoc
Centrul de Documentaţie Sănătate Perinatală şi Reproductivă
http://www.saperidoc.it/

Department of Health – Publications
http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_074924

MedlinePlus: Postpartum Depression
http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/postpartumdepression.html

Salute Emilia-Romagna - Saluter - "Per loro è meglio", broşură in doisprăzece limbi
http://www.saluter.it/wcm/saluter/pubblicazioni/tutte_le_pubblicazioni/allegati_pubblicazioni/pagina_prevenzione/sids/pagina_sids.htm

UNICEF UK Baby Friendly Initiative
http://www.babyfriendly.org.uk/

Food Standards Agency - Eat well, be well - Babies
http://www.eatwell.gov.uk/agesandstages/baby/

Genitori Più – Campania pentru promovarea sănătăţii fisice şi psicologice a copilului
http://www.genitoripiu.it/

Nati per Leggere
http://www.natiperleggere.it

Nari per la Musica
http:// www.natiperlamusica.it

Associazione Culturale Pediatri
http:// www.acp.it

Au colaborat la redactarea şi la scrierea textelor:

Dott. Giovan Battista Ascone, Dott.ssa Anna Di Nicola, Dott.ssa Carla Mauro, Dott.ssa Maria Grazia Pompa – Ministerul Muncii, Sănătăţii şi a Politicilor Sociale – Direcţia Generală a Prevenţiei Sanitare

Dott.ssa Fiorenza D'Ippolito deja Directorul Biroului de Tutelare a sănătăţii femeii şi a vârstei În crestere de la fostul Minister al Sănătăţii

Dott. Riccardo D'Avanzo – IRCCS – Spitalul Burlo Garofalo, Trieste

Dott. Luigi Greco – FIMP – Federaţia Italiană Medici Pediatri

Maria Cristina Lago – Asociaţia CANDELARIA

Prof. Franco Macagno – SIN – Societatea Italiană de Neonatologie

Dott.ssa Vaifra Palanca Preşedenţia Consiliului de Miniştri

Dott.ssa Maria Edoarda Trillò – Departamentul Materno Infantil ASL Roma C

Comitatul de redacţie interculturală:
Adela Ida Gutierrez
Îndrumător ştiinţific al proiectului şi coordinatoare a Comitatului

Componenţii echipei:
Mercy J.Chilling Banchetti, Marcela Bulcu, Suzanne Diku, Mary Onyemaechi Ebonine, Esther Haile, Bistra Kirkova, Syeda Salma Akhter Zaman, Maria Edoarda Trillò, Zana Toka

Proiectul grafic:
LINEA BASE – COMUNICAZIONE D'IMMAGINE

Ilustraţii:
Cecilia Tomassi

Note

Note

CANDELARIA

DONNE IMMIGRATE - ONLUS

Traducerea prezentului ghid,
curată de Asociaţia Candelaria – femei emigrate,
a fost încredinţată
traducătoarei Felicia Cheles

Ghidul este prezent şi în următoarele limbi:

engleză
franceză
portugheză
spaniolă
poloneză
chineză
filipină
arabă
albaneză

Cu sprijinul:

ACP - Associazione Culturale Pediatri

F.I.M.P. - Federazione Italiana Medici Pediatri

INMP - Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà

S.I.M.M. - Società Italiana di Medicina delle Migrazioni

SIN - Società Italiana di Neonatologia

SIP - Società Italiana di Pediatria

UNICEF

Publicația a fost realizată cu un finanțiament
de la Ministerul Sănătății (cap 2017/22)